

CUKRZYCA



BIULETYN INFORMACYJNY
POLSKIEGO
STOWARZYSZENIA
DIABETYKÓW
październik 2020

Metformina i co dalej?

**Bezpieczna w ciąży
– jak nowe
technologie
zmieniają
rzeczywistość
kobiet z cukrzycą?**

**Internetowe
Konto Pacjenta
– dlaczego warto?**





FreeStyle
Libre
SYSTEM MONITOROWANIA GLIKEMII FLASH

ZATWIERDZONY DO STOSOWANIA W CIAŻY¹

Zamów sensory już dziś na
www.freestylelibre.pl

Pomiar glikemii z **FreeStyle Libre** to potwierdzone:



kontrola stężenia glukozy i ograniczenie ryzyka niedocukrzeń¹



łatwe stosowanie²

98% kobiet w ciąży potwierdza, że badanie FreeStyle Libre jest mniej stresujące, a 94% że jest łatwiejsze niż tradycyjne badanie glukometrem z koniecznością nakłucia palca



dokładność²

aż 88,1% odczytów z sensora FreeStyle Libre znajduje się w strefie A klinicznej dokładności (99,8% znajdowało się w strefach A i B)



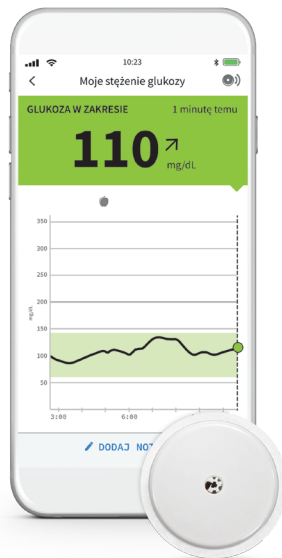
wodoodporność³

z sensorem można się kąpać, pływać i ćwiczyć



spokój i bezpieczeństwo

odczyty zapisują się automatycznie, również w nocy. Wyniki można na bieżąco udostępnić lekarzowi.



FreeStyle Libre
SYSTEM MONITOROWANIA GLIKEMII FLASH

Pobierz **darmową aplikację** do skanowania sensora

FreeStyle LibreLink



life. to the fullest.[®]
Abbott

1. Dunn T et al. Diabetes Res Clin Pract. 2018; 137:37-46. 2. Scott EM et al. Diabetes Technology & Therapeutics 2018; 20 (3): 180-88. 3. FreeStyle Libre – podręcznik użytkownika systemu. * Sensor jest wodoodporny w wodzie o głębokości do 1 metra przez maksymalnie 30 minut. Okrągły kształt sensora, marka FreeStyle, marka Libre oraz powiązane marki są własnością firmy Abbott. © 2020 Abbott ADC-27873

Drodzy Czytelnicy

Na przełomie września i października powinny być dostępne szczepionki przeciwko grypie na tegoroczny sezon. W tym roku, kiedy epidemia grypy zbiegnie się z drugą falą pandemii COVID-19, szczególnie ważne jest, by skorzystać ze szczepień ochronnych. Tym bardziej, że dla osób chorujących na cukrzycę będą one w 50% refundowane.

Refundacja z odpłatnością połowy ceny po stronie pacjenta (około 24 zł) obejmuje osoby dorosłe w wieku 18-65 lat z chorobami towarzyszącymi, w tym z cukrzycą oraz osoby w wieku 65-75 lat bez chorób towarzyszących. Natomiast seniorzy powyżej 75 roku życia (niezależnie od tego, czy chorują na cukrzycę czy nie) będą mogli zaszczepić się za darmo.

Szczepienie przeciwko grypie nie daje 100% gwarancji, że pacjent nie zachoruje, ale jeśli nawet się zarazi to ma szansę przejść grypę znacznie łagodniej, z mniejszym ryzykiem powikłań. Dlatego serdecznie zachęcamy, by poprosić lekarza o receptę na refundowaną szczepionkę, a następnie umówić się na szczepienia w przychodni.

Zdrowej jesieni!

Redakcja



SŁODKIE NOWINKI

Refundowane szczepienia przeciw grypie	4
Obchody w Złotorii przełożona	5
Posiedzenie władz PSD	5
Przyszłość zaczyna się już dziś	6
Światowy Dzień Cukrzycy	7
Plakat z okazji Światowego Dnia Cukrzycy	7
Szkolenie dla nauczycieli	8
Nowe insuliny na liście refundacyjnej 75+	9

WARTO WIEDZIEĆ

Metformina i co dalej?	10
Bezpieczna w ciąży	12
Insulinooporność, stan przedcukrzycowy, cukrzyca typu 2	14
Cukrzyca a zapotrzebowanie na witaminy i mikroelementy	16
Z czym do farmaceuty	18
Internetowe Konto Pacjenta – dlaczego warto	20
Aktualne wytyczne na czas pandemii	21
Z ŻAŁOBNEJ KARTY	23

Refundowane szczepienia przeciw grypie

– kto i jak może się zaszczepić bezpłatnie?

Od września **bezpłatnie mogą zaszczepić się seniorzy powyżej 75 roku życia**. Szczepionki za pół ceny (refundowane w 50%) przysługują:

- Osobom w wieku 65-75 lat
- Osobom poniżej 65 r. życia z współistniejącymi chorobami metabolicznymi **w tym cukrzyca**, kardiologicznymi, oddechowymi, po transplantacjach
- Kobietom w ciąży
- dzieciom w wieku od 3 do 5 lat (szczepionka donosowa)

Grypa jest najczęściej występującą chorobą zakaźną. W pierwszym stadium zachorowania łatwo pomylić ją ze zwykłym przeziębieniem, jednak nieleczona może doprowadzić do poważnych powikłań, a nawet do śmierci. **Najłatwiejszym sposobem na uchronienie się przed zachorowaniem jest szczepienie, szczególnie rekomendowane osobom z grup ryzyka** (starszym, kobietom w ciąży, osobom z chorobami współistniejącymi), u których przebieg choroby może być znacznie cięższy, a powikłania poważniejsze.

Przed każdym szczepieniem konieczne jest wykonanie **badania kwalifikacyjnego** przez lekarza POZ. **Badanie ważne jest 24 godziny**. W tym czasie **szczepienie może wykonać lekarz lub pielęgniarka**. Szczepionkę zakupić można w punkcie szczepień lub osobiście w aptece za okazaniem recepty. W niektórych przychodniach możliwe jest jednoczesne zakupienie szczepionki wraz z badaniem kwalifikacyjnym i usługą szczepienia.

Szczepionka przeciw grypie zaczyna działać od 7 dnia po podaniu szczepienia – wtedy zaczynają wytwarzać się przeciwciała. Pełniejsze wykształcenie się odporności trwa 2-3 tygodnie. Warto decydując o dacie szczepienia, zaplanować je tak, aby **odporność zdążyła się wykształcić przed szczytem zachorowań**,

który w Polsce na ogół przypada na styczeń-marzec. **Optymalny czas na podanie szczepienia to wrzesień-grudzień**. W związku z trwającą pandemią COVID-19 występuje wzmożone zainteresowanie szczepionką (szczepionka przeciw grypie modyfikowana jest co roku, ponieważ co roku wirus się mutuje), dlatego warto zaszczepić się jak najszybciej. Tegoroczne szczepionki są już dostępne w aptekach.



Ogólnopolskie Obchody Świątowego Dnia Cukrzycy w Złotoryi przełożone

Uprzejmie informujemy, że w związku z epidemią koronawirusa nie odbędą się planowane na dzień 14.11 br. ogólnopolskie obchody Świątowego Dnia Cukrzycy w Złotoryi. Uroczystości te zostają przełożone na dzień 20.11.2021.

Posiedzenie władz PSD

Dnia 19.09 br. w Warszawie odbyły się przełożone z powodu pandemii posiedzenia Zarządu Głównego i Rady Głównej PSD, z udziałem Przewodniczących Głównej Komisji Rewizyjnej i Głównego Sądu Koleżeńskiego.

Z powodu śmierci Jana Mieczysława Zrajko, Zarząd Główny PSD powołał Monikę Kaczmarek na stanowisko Skarbnika Zarządu Głównego oraz Eugeniusza Tworka na Członka Zarządu Głównego.



SANOFI

Empowering Life

Przyszłość zaczyna się już dziś

Europejskie Centrum Biotechnologii Medycznej



dr hab. med. Michał Wszola

Fundacja Badań i Rozwoju Nauki, jako lider Konsorcjum Bionic, od 2017 roku pracuje nad biodrukowaniem 3D bionicznej trzustki – funkcjonalnego narządu zbudowanego z żywych komórek, który zrewolucjonizuje leczenie cukrzycy i odmieni życie pacjentów. Aby wprowadzić drukowanie 3D bionicznej trzustki do praktyki klinicznej na całym świecie i rozszerzyć zakres prowadzonych badań, nowym celem Fundacji jest stworzenie **Europejskiego Centrum Biotechnologii Medycznej** – innowacyjnego ośrodka badawczo-klinicznego umożliwiającego nie tylko przeszczepianie bionicznych trzustek, ale również opracowywanie

innych nowatorskich terapii. Multidyscyplinarne Centrum połączy kilka obszarów: biotechnologię, bioinżynierię, diagnostykę medyczną, medycynę spersonalizowaną oraz leczenie z wykorzystaniem komórek macierzystych. *Naszą misją jest wprowadzenie drukowania 3D bionicznej trzustki do praktyki klinicznej na całym świecie. Chcemy stworzyć unikalne, na skalę światową, miejsce, gdzie zrealizujemy wszystkie fazy badań naukowych. Od pierwszych testów laboratoryjnych, aż do praktycznego zastosowania terapii u pacjentów* – mówi dr hab. med. Michał Wszola – pomysłodawca i kierownik projektu.

Aby tego dokonać i pozyskać fundusze na budowę Centrum, Fundacja Badań i Rozwoju Nauki po raz kolejny organizuje aukcję charytatywną, podczas której będzie można wylicytować niezwykle, unikatowe fotografie spod mikroskopu.

Aukcja charytatywna Bioniczne rewolucje, na którą już dziś serdecznie zapraszamy, odbędzie się 22 października w hotelu Airport Okęcie w Warszawie. Inicjatywę można również wesprzeć telefonicznie lub online, licytując za pośrednictwem portalu OneBid.

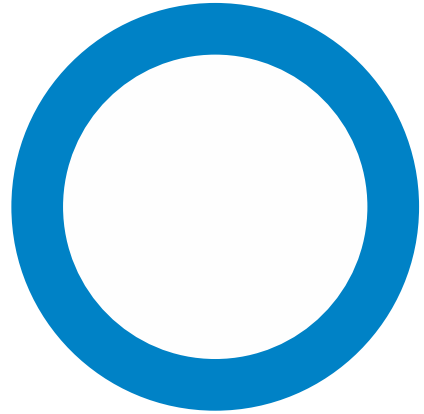
Więcej informacji na
<https://fundacjabirn.pl/aukcja/>

Po wnikliwym zastanowieniu, Zarząd Główny PSD podjął decyzję o ujednoczeniu nazwy listopadowego święta. Rekomendujemy, aby używać nazwy „Światowy Dzień Cukrzycy” zamiast przyjętej wyłącznie przez nasze Stowarzyszenie nazwy „Światowy Dzień Walki z Cukrzycą”.

Używana przez nas inna forma tej nazwy była niezgodna z ustanowioną oficjalnie terminologią międzynarodową, niespójna z używaną przez resztę środowiska diabetologicznego formą oraz wprowadzała pewien zamęt w mediach.

Mając powyższe na względzie, prosimy o stosowanie się do tej rekomendacji.

Światowy Dzień Cukrzycy



Plakat z okazji Światowego Dnia Cukrzycy

Tak jak w poprzednich latach, firma Abbott będzie sponsorem druku i wysyłki plakatu wydanego przez Międzynarodową Federację Diabetologiczną (IDF) z okazji Światowego Dnia Cukrzycy.

Plakaty zostaną wysłane do wszystkich Oddziałów i Kół PSD.

Wersja elektroniczna plakatu będzie również dostępna do samodzielnego pobrania na stronie internetowej ZG PSD www.diabetyk.org.pl

Przypominamy hasło tegorocznego święta:

**PIEŁĘNIARKI
TWOIM WSPARCIEM
W LECZENIU CUKRZYCY**



Szkolenie dla nauczycieli

10 września odbyło się szkolenie dla nauczycieli w ramach trzeciej edycji projektu „**KIDS and Diabetes in Schools**”. Z powodu pandemii spotkanie miało formę webinaru. Szkolenie zostało zorganizowane przez Zarząd Oddziału Wojewódzkiego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków w Gdańsku oraz Koła Miejskiego w Gdyni.

Spotkanie trwało 80 minut i było transmitowane na żywo przez Internet, uczestniczyło w nim 431 osób.

Podczas spotkania wykłady przeprowadziły:

- dr n. med. Beata Sztangierska – diabetolog dziecięcy i endokrynolog z Kliniki Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.
- mgr Ewa Dygaszewicz – dietetyk, edukator diabetologiczny z Poradni diabetologicznej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej „Śródmieście” w Gdyni, która jest Prezesem Oddziału Wojewódzkiego PSD w Gdańsku oraz Koła Miejskiego w Gdyni.

Lekarz diabetolog przedstawił słuchaczom podstawowe informacje na temat cukrzycy, jej epidemiologii, patogenezę, diagnostyki i leczenia. Edukatorka diabetologiczna przybliżyła nauczycielom praktyczne aspekty życia z cukrzycą oraz postępowania z małym diabetikiem w środowisku szkolnym.

Zainteresowanie tematyką cukrzycy było znaczące, o czym świadczyły liczne pytania zadawane podczas webinaru w formie czatu.

Na ww. pytania prelegenci odpowiedzieli na zakończenie spotkania, w panelu dyskusyjnym. Ponadto mgr Ewa Dygaszewicz poinformowała uczestników o dostępnych materiałach edukacyjnych KiDS, z których nauczyciele mogą skorzystać podczas prowadzenia lekcji na temat cukrzycy w swoich klasach. Poza prezentacją i komiksami, na potrzeby edukacji

szkolnej, powstał 15 min. film, który nauczyciele mogą wykorzystać jako materiał dydaktyczny.

Słuchacze podkreślali w komentarzach przydatność szkolenia, docenili cenne wskazówki praktyczne dotyczące postępowania z dzieckiem w przypadku hipoglikemii i hiperglikemii. Ponadto duże zainteresowanie wywołał temat podania glukagonu oraz postępowania z dzieckiem przed, w trakcie i po aktywności fizycznej. Nauczyciele podkreślali, że tego typu szkolenia są konieczne, aby poprawiać funkcjonowanie dzieci z cukrzycą w szkole i niwelować obawy kadry pedagogicznej w stosunku do małych diabetyków wynikający z braku podstawowej wiedzy w tym obszarze. Ponadto szeroka edukacja dzieci na temat choroby, jaką jest cukrzyca typu 1, zmniejsza przejawy dyskryminacji małych diabetyków w ich środowisku szkolnym. Jest to o tyle ważne, że w Polsce obserwuje się stały wzrost zachorowań na cukrzycę wśród dzieci.

Wszyscy uczestnicy webinaru, otrzymają imienne certyfikaty uczestnictwa w szkoleniu, zaś szkoły, które przeprowadzą lekcje w szkołach – certyfikat dla placówki edukacyjnej.



Nowe insuliny na liście refundacyjnej 75+



Na listach bezpłatnych leków 75+ od 1 września 2020 roku pojawiły się dwie nowe insuliny: degludec oraz degludec+aspart. Oznacza to, że każdy pacjent, który w dniu wystawienia recepty na leki ukończył 75. rok życia oraz spełnia dotychczasowe kryteria refundacyjne otrzyma je za darmo.

Długodziałająca insulina bazowa degludec o nazwie handlowej Tresiba® stosowana jest w leczeniu cukrzycy u dorosłych, młodzieży i dzieci powyżej 1. roku życia.

- W cukrzycy typu 1 musi być zawsze stosowana w skojarzeniu z szybko działającymi insulinami podawanymi w związku z posiłkami.

- W cukrzycy typu 2 może być przyjmowana w skojarzeniu z lekami doustnymi stosowanymi w cukrzycy lub z lekami przeciwcukrzycowymi do wstrzykiwań, innymi niż insuliny.

Kolejną insuliną jest degludec+aspart o nazwie handlowej Ryzodeg®. Stosowana jest w leczeniu cukrzycy u dorosłych, młodzieży i dzieci w wieku powyżej 2. roku życia. Jej działanie polega na obniżaniu stężenia cukru we krwi.

Degludec+aspart to pierwsza dostępna na rynku kombinacja insuliny bazowej o ultradługim czasie działania i insuliny doposiłkowej w jednym wstrzykiwaczu, w proporcjach 70% do 30%.



Wydano przy wsparciu firmy Servier



Metformina i co dalej?

Jakie mamy obecnie możliwości leczenia cukrzycy typu 2?

Cukrzyca typu 2, pomimo prowadzonych na szeroką skalę działań prewencyjnych oraz postępu w zakresie diagnostyki i terapii, pozostaje istotnym problem społecznym a rozwój późnych powikłań naczyniowych, w tym zwłaszcza sercowo-naczyniowych, pozostaje kluczowym wyzwaniem współczesnej diabetologii, w sposób zasadniczy wpływając na skrócenie oczekiwanego okresu życia chorych oraz pogorszenie jego jakości.

Leczenie cukrzycy musi być dobrane indywidualnie dla każdego pacjenta zarówno w zakresie celu terapii jak też możliwości jego osiągnięcia. Powinno ono uwzględniać różne mechanizmy prowadzące do wystąpienia choroby, wymaga stałej i ściślej współpracy z chorym, musi również być wielokierunkowe oraz zgodne z obowiązującymi standardami postępowania. Z punktu widzenia pacjenta optymalna terapia cukrzycy powinna opierać się na prostym schemacie, lekach skutecznych i bezpiecznych. Ważnym zagadnieniem jest również określenie zasad długoterminowej, dobrze tolerowanej, bezpiecznej i jednocześnie skutecznej terapii chorych charakteryzujących się różnym czasem trwania choroby oraz stopniem zaawansowania powikłań naczyniowych, w tym zwłaszcza sercowo-naczyniowych i/lub nerkowych.

Szczególnie interesującymi w tym ujęciu wydają się być dwie klasy leków, agoniści receptora GLP-1 oraz inhibitory kotransportu sodowo-glukozowego typu 2 (SGLT2i) zwane flozynami. Wpływają one, poza działaniem na stężenie glukozy w organizmie, korzystnie na niezależne czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego. U chorych na cukrzycę, poza zmiennością glikemii, należą do nich otyłość i towarzysząca jej insulinooporność, zaburzony profil lipidowy oraz nadciśnienie tętnicze. Wszystkie one nasilają ryzyko uszkodzenia naczyń i wpływają na występowanie powikłań choroby a w konsekwencji ograniczenie jakości i skrócenie życia. Agoniści GLP-1 oraz flozyny budzą obecnie największe nadzieje wśród diabetologów. Dane z licznych badań klinicznych jednoznacznie potwierdzają, że omawiane klasy leków oferują



unikatowe korzyści dla chorych na cukrzycę. Po raz pierwszy bowiem mamy możliwość stosowania leków, które wpływają istotnie korzystnie na zmniejszenie ryzyka sercowo-naczyniowo-nerkowego. W praktyce wymienione dwie klasy leków spowodowały zmianę w podejściu do leczenia cukrzycy typu 2. Do niedawna byliśmy skupieni wyłącznie na stężeniu glukozy, obecnie wiemy, że jest to w dalszym ciągu bardzo ważny element leczenia, jednak równie ważne są korzyści i postępowanie ochronne w zakresie układu sercowo-naczyniowego oraz czynności nerek. Musimy pamiętać, że nadrzędnym celem leczenia cukrzycy jest wydłużenie życia i poprawa jego jakości, czyli przede wszystkim zmniejszenie ryzyka powikłań sercowo-naczyniowych.

Dzięki stosowaniu agonistów GLP-1 oraz flozyn można oczekiwać istotnych korzyści w zmniejszeniu ryzyka powikłań naczyniowo-nerkowych z jednoczesnym, co bardzo ważne, istotnym zmniejszeniem ryzyka hipoglikemii i korzystnym wpływem na zmniejszenie masy ciała. Leki te mogą wręcz wydłużać życie w grupie pacjentów z chorobą sercowo-naczyniową. Porównując agonistów receptora GLP-1 do klasy flozyn należy wskazać, że te pierwsze w większym stopniu obniżają wartość hemoglobiny glikowanej HbA1C i są bardziej efektywne właśnie w zakresie wpływu na masę ciała. Warto pamiętać, że jeden z agonistów GLP-1, w większej dawce niż stosujemy w cukrzycy, jest oficjalnie zarejestrowanym lekiem w leczeniu otyłości.

Korzystny wpływ agonistów GLP-1 oraz flozyn na masę ciała jest bardzo ważny ponieważ ponad 60% chorych na cukrzycę typu 2 prezentuje nadwagę lub wręcz otyłość co skutkuje wysokim ryzykiem zmian miażdżycowych i w konsekwencji ryzyka sercowo-naczyniowego. Tworzy to pewną strukturę zamkniętego koła, która przekłada się na skrócenie życia tej szczególnej populacji chorych. Jeśli jesteśmy w stanie zmniejszyć u pacjentów nadwagę i/lub otyłość, to korzystnie wpływamy również na szereg innych czynników ryzyka sercowo-naczyniowego. To bardzo ważne, ponieważ celem leczenia cukrzycy, jak już wspomniano,

nie jest tylko obniżanie stężenia glukozy, ale wielokierunkowe leczenie, w tym także współistniejących zaburzeń lipidowych oraz podwyższonych wartości ciśnienia tętniczego.

Nie ma leków idealnych w medycynie. Zawsze są możliwe działania niepożądane, trzeba pamiętać też o schorzeniach i/lub stanach współistniejących, ograniczeniach wynikających z mechanizmu działania leku. Generalnie jednak nie ma istotnych ograniczeń, które dyskwalifikowałyby większą populację ze stosowania agonistów GLP-1 i/lub flozyn. Ważną kwestią jest także bezpieczeństwo stosowania tych leków u osób w wieku podeszłym, a co więcej, mogą one być szczególnie korzystne w tej grupie wiekowej ze względu na małe ryzyko występowania hipoglikemii. Pamiętajmy również, że osoby bez cukrzycy mogą również stosować te leki, zgodnie ze wskazaniami, a to także pośrednio świadczy o ich bezpieczeństwie.

prof. dr hab. n.med. Janusz Gumprecht
*Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych,
Diabetologii i Nefrologii SUM, Katowice*



Partner Strategiczny:



Partner Główny:



Bezpieczna w ciąży

Jak nowe technologie zmieniają rzeczywistość kobiet z cukrzycą

Jeszcze 30-40 lat temu kobiety chorujące na cukrzycę miały niewielkie szanse na zostanie mamą, a ciąża była obarczona ogromnym ryzykiem i dla chorej, i dla jej dziecka. Dzisiaj, ciąża u kobiety z cukrzycą nadal jest wyzwaniem, ale współczesne technologie pozwalają przejść przez ten czas z glikemiami bliskimi tym, które występują u kobiet zdrowych.

Obecnie u coraz większej liczby kobiet diagnozowana jest cukrzyca ciążowa. Dodatkowo, z racji trwającego już od wielu wzrostu zachorowań na cukrzycę typu 1, w wieku rozrodczym jest bardzo wiele kobiet właśnie z tym typem cukrzycy. Ciąża u jednej i drugiej grupy wymaga znacznego zaangażowania się ciężarnej w kontrolę glikemii. Dlaczego jest to tak ważne? I jakie mamy obecnie możliwości w tym zakresie?

Poziom cukru a zdrowie mamy i dziecka

Normy glukozy dla kobiet z cukrzycą są bardziej restrykcyjne, niż ogólne normy dla pozostałych grup chorych. Glikemie bliskie tym, które występują u ludzi zdrowych, powinny być utrzymywane nie tylko w okresie ciąży, ale i kilka miesięcy przed zapłodnieniem. Podwyższony poziom cukru we krwi ciężarnej może doprowadzić do rozwoju wad wrodzonych dziecka. Kluczowe są tutaj szczególnie pierwsze tygodnie ciąży, kiedy ma miejsce tzw. organogeneza, czyli tworzenie się narządów wewnętrznych (serca, płuc, nerek itd.) dziecka. Hiperglikemia na tym etapie mogą ten proces zaburzyć i przyczynić się do powstania wad wrodzonych dziecka.

Hiperglikemia jest jednak również bardzo niebezpieczna na dalszych etapach ciąży. Przyczynia się do nadmiernego przyrostu masy ciała dziecka, przerostu jego narządów wewnętrznych (np. nieco większe serce niż u dziecka matki bez cukrzycy), powikłań okołoporodowych czy też zwiększenia ryzyka hipoglikemii u noworodka.

Aby uniknąć tych problemów, w okresie ciąży należy maksymalnie zadbać o poziom cukru

we krwi. Docelowe wartości glikemii w samokontroli u kobiet w ciąży, wg wytycznych PTD, powinny wyglądać następująco*:

- na czczo i przed posiłkami: 70–90 mg/dl
 - maksymalna glikemia w 1. godzinie po rozpoczęciu posiłku: < 140 mg/dl
 - między godziną 2.00 a 4.00: > 70–90 mg/dl
- Hemoglobinę glikowaną (HbA1c) monitoruje się jedynie u kobiet z cukrzycą przedciążową. Docelowe wartości:
- poniżej 6,5% w pierwszym trymestrze
 - poniżej 6% w drugim i trzecim trymestrze

Normoglikemia, łatwo powiedzieć...

Bez wątplenia, większość kobiet z cukrzycą będących w ciąży, jest ogromnie zdeterminowana, by cukry były jak najbliższe ideału. Ale trzeba uczciwie powiedzieć, że wcale nie jest to takie proste. A na pewno jest to zadanie znacznie trudniejsze, niż utrzymywanie rekomendowanych wartości cukrów poza okresem ciąży.

- W ciąży zmienia się gospodarka hormonalna, co prowadzi do tzw. hormonalnej insulinooporności, a to oznacza wzrost zapotrzebowania na insulinę.
- Większe zapotrzebowanie na insulinę wynika też ze stopniowego zwiększającej się masy ciała, a w końcówce ciąży także mniejszej niż zazwyczaj aktywności fizycznej.

Te dwa czynniki sprawiają, że trzeba bardzo umiejętnie dawkować insulinę, nieustannie dostosowywać jej dawki do zmieniającej się sytuacji. Dodatkowym czynnikiem, który może destabilizować glikemie jest nieco zmodyfikowana dieta, która musi uwzględniać nie tylko potrzeby mamy i dziecka, ale jeszcze nie

powodować poposiłkowych hiperglikemii, na które w ciąży zwraca się bardzo dużą uwagę. Utrzymywanie cukrów w normie jest możliwe. Wymaga oczywiście dużego zaangażowania ciężarnej i codziennej, często wielokrotnej kontroli glikemii. Na szczęście w spełnieniu obu tych warunków w znaczący sposób umożliwiają nowe technologie.

Ciągły monitoring glikemii w ciąży – dlaczego warto?

Monitoring glikemii, który pozwala mieć wgląd w cukry 24 godziny na dobę, bez konieczności nakłuwania opuszek palców, to idealne rozwiązanie na czas ciąży. Nie ma dzisiaj lepszych narzędzi umożliwiających utrzymanie normoglikemii, zresztą nie tylko u ciężarnych, ale i u małych dzieci czy nastolatków, u których cukrzyca bardzo często ma chwiejny charakter. Wynika to z kilku elementów:

- Ciągły monitoring to wgląd w glikemię 24 godziny na dobę – zawsze wiemy, jakie obecnie mamy cukier, co ułatwia planowanie posiłków i aktywności.
- Monitoring glikemii dostarcza danych nie tylko o aktualnym poziomie cukru, ale wskazuje też, w jakim kierunku się on zmienia i w jakim tempie (strzałki trendu). Dzięki temu można z wyprzedzeniem reagować

na zbliżające się hipo i hiperglikemie, albo je złagodzić, albo w ogóle do nich nie dopuścić.

- Pozwala lepiej zrozumieć funkcjonowanie organizmu, czyli zapotrzebowanie na insulinę oraz reakcję na posiłki w tym niecodziennym okresie, kiedy organizm funkcjonuje inaczej niż przed ciążą.
- Minimalizuje stres związany z samokontrolą, co pozytywnie przekłada się na postępowanie samej ciąży.
- Zapewnia kobiecie poczucie bezpieczeństwa.

Marta Kicińska

**Zalecenie kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę, 2020*



Insulinooporność, stan przedcukrzycowy, cukrzyca typu 2 – co łączy, co różnicuje te pojęcia?

Insulinooporność to zjawisko, które odpowiada za podwyższony poziom cukru we krwi u pacjentów z cukrzycą typu 2. Jednak nie u każdej osoby z insulinoopornością występuje cukrzyca lub stan przedcukrzycowy. Gdzie przebiega granica pomiędzy tymi trzema stanami i jaka jest zależność pomiędzy zmniejszoną wrażliwością na insulinę a glikemią.

Insulinooporność to zmniejszona wrażliwość tkanek na działanie endogennej (własnej) insuliny. Stan ten wynika z nadmiaru tkanki tłuszczowej trzewnej, czyli tzw. tłuszczu wisceralnego, który otacza narządy wewnętrzne (wątrobę, trzustkę, śledzionę itd.). Insulinooporność może występować nawet u osób o prawidłowej masie ciała, ale mających sporo tłuszczu wewnętrznego (charakterystyczna sylwetka typu jabłko). Czynnikiem ryzyka zmniejszonej wrażliwości na insulinę są nadwaga i otyłość.

Insulinooporność a poziom cukru we krwi

Insulinooporności może, ale nie musi towarzyszyć podwyższony poziom cukru we krwi. Na początkowym etapie rozwoju tego stanu występuje:

- zmniejszona wrażliwość tkanek na działanie insuliny
- podwyższony poziom insuliny we krwi
- prawidłowa glikemia

W takiej sytuacji mówimy o insulinooporności, zaburzeniu metabolicznym, a nie o chorobie. Stan ten jest odwracalny, tzn. poprzez dietę ograniczającą węglowodany i aktywność fizyczną można poprawić wrażliwość tkanek na działanie insuliny. Bez podjęcia odpowiednich kroków stan ten najczęściej postępuje w kierunku bardziej nasilonej insulinooporności, która prowadzi do zaburzeń tolerancji glukozy.

Kiedy insulinooporności zaczyna towarzyszyć podwyższony poziom cukru we krwi mówimy o stanie przedcukrzycowym bądź cukrzycy typu 2.

Stan przedcukrzycowy = insulinooporność + nieprawidłowa glikemia na czczo (100-125 mg/dl) lub/i nieprawidłowa glikemia po posiłku (test obciążenia glukozą, 140-199 mg/dl)

Cukrzyca typu 2 = insulinooporność + nieprawidłowa glikemia na czczo (<126 mg/dl) i/lub nieprawidłowa glikemia po posiłku (<200 mg/dl).

Od insulinooporności do cukrzycy

Mała wrażliwość tkanek na działanie insuliny sprawia, że trzustka musi produkować tego hormonu znacznie więcej. Póki narząd jest na tyle wydolny, by pokryć to zwiększone zapotrzebowanie na insulinę mamy do czynienia jedynie z insulinoopornością. Poziom insuliny we krwi jest wysoki, a poziom cukru we krwi – prawidłowy.

Z czasem możliwości wydzielnicze trzustki zaczynają się wyczerpywać, nie jest w stanie wydzielać tyle insuliny, by przełamać insulinooporność. Zaczynają się problemy z utrzymaniem normoglikemii. Najpierw rozwija się stan przedcukrzycowy, a następnie cukrzyca typu 2. Mimo że poziom insuliny w organizmie nadal jest wysoki, pojawia się podwyższony poziom cukru we krwi.



Czas ma znaczenie

stan przedcukrzycowy

cukrzyca typu 2



biorze udział
w transporcie
i magazynowaniu
Insuliny^{1,2}



wspiera
prawidłowy
poziom glikozę
we krwi^{3,4,5}



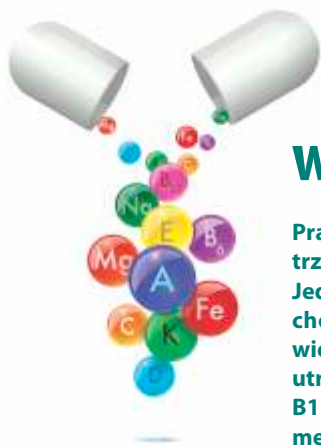
wpływa na
obniżenie
masy ciała^{3,4,5}



1. Chapter "zinc and diabetes" of the book "Zinc in human health" Rink et al. 2011. 2. Baeta Gajys, Anna Raszaja-Spicht, Hanna Bialarczy, „Rola cynku w procesach fizjologicznych i patologicznych organizmu. Diagn Leb 2014; 50 (1): 45-52. 3. Xinhui Wang, Wenhui Wu, Wanru Zhang, Xiaoxian Fang, Lijun Chen, Lohar Rink, Junjie Min, and Fudi Wang Zinc supplementation improves glycaemic control for diabetes prevention and management: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials Am J Clin Nutr 2019; 110:76-90. 4. El-Ashmony SMA, Morsi HK, Abdalrhaz AM (2012) Effect of zinc supplementation on glycaemic control, lipid profile, and renal functions in patients with type II diabetes: a single blinded, randomized, placebo-controlled, trial. J Biol Agric Health 2(6):23. 5. Fukunaka, Y Fujitani/Role of Zinc Homeostasis in the Pathogenesis of Diabetes and Obesity. Int. J. Mol. Sci. 2016, 19, 476.

Nazwa produktu leczniczego: Zinkorot[®], 25 mg Zn²⁺, tabletki. Dawkowanie i postać farmaceutyczna: 1 tabletkę zawiera 25 mg cynku (Zn²⁺) w postaci cynku orotonianu dwuwodnego (Zinc orotate dibydrate). Wskazania do zastosowania: Leczenie niedoboru cynku, jeśli nie da się go wyrównać zwykłym odżywianiem. Przeciwwskazania: Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu: Würwag Pharma GmbH & Co. KG Calver Str.7, 71034 Biberich Germany. Informacja Młodym: Würwag Pharma Polska Sp. z o.o. ul. Budycha 18; 02-495 Warszawa, tel.: 22 8632 261, fax: 22 8771 370. Kategoria dostępności: lek wydawany bez recepty.

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża twojemu życiu lub zdrowiu.



Czy cukrzyca prowadzi do niedoborów witamin i mikroelementów?

Prawidłowe żywienie diabetyków powinno pokrywać zapotrzebowanie organizmu na niezbędne składniki mineralne. Jednak chorzy na cukrzycę cierpią często z powodu dodatkowych chorób takich jak otyłość, nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, przyjmując tym samym wiele leków powodujących utratę makroelementów jak magnez, potas, sód oraz witamin (np. B1). Dlatego w przypadku diabetyków przyjmowanie suplementów jest niekiedy uzasadnione.

Pierwiastki, które mają istotne znaczenie w cukrzycy, to przede wszystkim: magnez, cynk, chrom, mangan i selen jako mikroelement o działaniu antyoksydacyjnym.

Pierwiastki ważne dla diabetyka

- Magnez wspomaga pracę wielu układów i narządów w organizmie, w tym układu sercowo-naczyniowego, mięśniowego i nerwowego, usprawnia metabolizm węglowodanów i cholesterolu. Jego niedobór może przyspieszać rozwój powikłań ze strony narządu wzroku i nerek, a także prowadzić do nerwicy, zaburzeń snu, senność, osłabienia, depresji, skurczów mięśni oraz kołatania serca.
- Cynk to pierwiastek, który odgrywa bardzo dużą rolę w regulowaniu gospodarki węglowodanowej. Bierze on udział w syntezie, krystalizacji, magazynowaniu, wydzielaniu oraz działaniu insuliny. Stężenie cynku w komórkach β wysp trzustkowych jest większe niż w pozostałych komórkach organizmu. Cynk ma też silne właściwości antyoksydacyjne – chroni komórki przed stresem oksydacyjnym, czyli spowalnia proces ich starzenia się; a w przypadku diabetyków – proces rozwoju przewlekłych powikłań.
- Chrom ułatwia walkę z nadmiernym apetytem na słodycze u osób, które mają jego niedobór. Niedoboru chromu w organizmie

można się spodziewać u osób w podeszłym wieku i u kobiet, które wielokrotnie rodziły, inni raczej nie powinni narzekać na jego brak.

- Selen jest silnym antyoksydantem neutralizującym wolne rodniki, których nadmiar powstaje pod wpływem hiperglikemii.

Witaminy z grupy B

Dla prawidłowego funkcjonowania organizmu diabetyka niezbędne są witaminy z grupy B, które mają wpływ przede wszystkim na funkcjonowanie układu nerwowego. Witamina B1 wpływa na metabolizm węglowodanów i białek, ułatwia wykorzystywanie energii z pożywienia przez komórki, a tym samym wpływa na obniżenie poziomu cukru we krwi. Drugą ważną właściwością witaminy B1 jest jej działanie antyoksydacyjne. Neutralizuje ona rodniki, reaktywne formy tlenu, które powstają m.in. pod wpływem hiperglikemii i przyspieszają proces starzenia się organizmu. Rozpuszczalna w tłuszczach forma witaminy B1 jest rekomendowana pacjentom z cukrzycą narazonym na rozwój neuropatii cukrzycowej. Cukrzyca większa ryzyko wystąpienia niedokrwistości, stąd dla diabetyków kluczowe znaczenie mają także witaminy B9 (kwas foliowy) oraz witamina B12. Z kolei suplementację witaminy B2 powinni rozważyć pacjenci mający problemy z zajądami i pękaniem kącików ust (często występujące u diabetyków).

LEK
BEZ RECEPTY

Często masz takie objawy?

Benfogamma

ciągłe zmęczenie,
obniżony nastrój,
zaburzenia pamięci¹

mrowienie,
drgawienie
kończyn¹

zaburzenia czucia,
piekący, kłujący ból
kończyn²

osłabienie
siły mięśniowej,
skurcze mięśni¹

Mogą oznaczać niedobór wit. B₁
Benfogamma®

Benfogamma®

(Benfotiaminum)

50 mg, tabletki drażowane

50 tabletek drażowanych



- leczy i zapobiega skutkom niedoboru witaminy B₁⁴
- jedyny lek w Polsce z witaminą B₁ w formie rozpuszczalnej w tłuszczach dostępny bez recepty⁵

1. Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2018 – st. anowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego; Diabetologia Praktyczna 2018, 4, 1; 49-50. 2. Kamefel W. Benfotiamina w profilaktyce, w praktyce i w przyszłości; Kieo Warszawa 2013. 3. Bubko I., Gruber B.M., Anuszewskie E.L. Rola tiaininy w chorobach neurodegeneracyjnych; Postępy Hig Med Dosw (online); 2015; 69:1096-1106. 4. CHPL Benfogamma 5. dane Iqvia, stan 11.2018. **Nazwa produktu leczniczego i nazwa powszechnie stosowana:** Benfogamma (Benfotiaminum), 50mg. **Postać farmaceutyczna:** tabletki drażowane, 1 tabletkę drażowaną zawiera 50mg benfotiaminy (Benfotiaminum). **Wskazania do stosowania:** Leczenie i zapobieganie skutkom niedoboru witaminy B₁ w organizmie. Niedobór witaminy B₁ może wystąpić w następujących przypadkach: nieprawidłowym żywieniu ubogim w witaminę B₁, karmieniu pozajelitowym, intensywnej diecie odchudzającej (głodowej) i hemodializie; przewlekłym alkoholizmie (alkohol blokuje wchłanianie witaminy B₁) i w powikłaniach wynikających z przewlekłego alkoholizmu. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość (alergia) na benfotiaminę, tiaininę lub którąkolwiek z substancji pomocniczych. **Podmiot odpowiedzialny:** Wierwag Pharma GmbH & Co. KG, Calwer Strasse 7, 71034 Böblingen, Niemcy. Pełna informacja o leku dostępna na życzenie. Informacja medyczna: Wierwag Pharma Polska Sp. z o.o. ul. Budycha 18, 02-495 Warszawa, tel. 22 863 72 81, fax 22 877 13 70. **Kategoria dostępności:** Lek wydawany bez recepty. RB/P/1.22018

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.



Z czym do farmaceuty?

Farmaceuci to nie „sprzedawcy” w aptece, a specjaliści o rozległej, fachowej wiedzy. Dzięki swojemu wykształceniu i doświadczeniu są ważnym ogniwem systemu ochrony zdrowia. Warto, aby pacjenci w większym zakresie korzystali z ich kompetencji.

W blisko 14 tys. polskich aptek pracuje w sumie 27 tys. farmaceutów. Polacy spotykają ich każdego dnia – codziennie nawet dwa miliony pacjentów odwiedza swoje apteki. Głównie po to, by kupić lek – taki był cel ostatniej wizyty w tym miejscu prawie 70% Polaków. Aby uzyskać poradę w zakresie drobnych dolegliwości zdrowotnych do apteki udało się jedynie 13,4% Polaków. Po poradę dotyczącą leków – jeszcze mniej, bo zaledwie 10,2%. To zaskakuje, bo z tych samych badań wynika, że farmaceutom ufa ponad 90% Polaków.

Dlaczego więc pacjenci nie korzystają z porad fachowców, którym ufają? Prawdopodobnie dlatego, że nie wiedzą, z jakimi problemami mogą zwrócić się do farmaceuty.

Aż trzy czwarte Polaków kojarzy pracę farmaceuty przede wszystkim ze sprzedażą leków. Trzykrotnie mniej (27%) – z udzielaniem fachowych porad na ich temat. Nie wiedząc, że

specjalistę od leków mają na wyciągnięcie ręki, informacji o działaniu leków czy skutkach ubocznych pacjenci szukają przede wszystkim w Internecie (64%). Farmaceuta/apteka jako źródło wiedzy o lekach wymieniany jest jedynie przez 34% Polaków.

Z jakimi problemami możemy zgłosić się do farmaceuty?

Farmaceuta to przede wszystkim ekspert od leków – ich działania, ewentualnych interakcji z innymi lekami i pokarmami, możliwych skutków ubocznych ich stosowania. **To nie sprzedawca leków, a ich najlepszy znawca.** Jednocześnie to absolwent bardzo wymagających studiów medycznych, którego wiedza znacząco wykracza poza asortyment apteki.

Farmaceutę można poprosić o:

- pomoc w drobnych dolegliwościach zdrowotnych

- przegląd domowej apteczki pod kątem możliwych interakcji między lekami
- wskazanie tańszych zamienników stosowanych leków
- dobranie leków bez recepty
- rekomendację odnośnie suplementów diety

Do farmaceuty należy też zgłaszać działania niepożądane leków.

Rola farmaceuty w przyszłości

Farmaceuta ma wiedzę pozwalającą mu dobrać terapię do postawionej diagnozy równą wiedzy lekarza. W niektórych krajach tak to właśnie działa – lekarz stawia rozpoznanie, farmaceuta dobiera leczenie. W Polsce uprawnienia farmaceuty póki co nie są jeszcze tak szerokie, ale ma się to zmienić. Trwają bowiem przymiarki do wprowadzenia opieki farmaceutycznej. Według definicji wypracowanej przez Ministerstwo Zdrowia opieka farmaceutyczna to działanie polegające na doku-

mentowanym procesie, w którym farmaceuta, współpracując z pacjentem i lekarzem, a w razie potrzeby z przedstawicielami innych zawodów medycznych, czuwa nad prawidłowym przebiegiem farmakoterapii w celu uzyskania określonych jej efektów poprawiających jakość życia pacjenta. Zgodnie z koncepcją opieki farmaceutycznej, rolą farmaceutów jest m.in.:

- doradzanie pacjentowi przed rozpoczęciem leczenia
- rzetelne przekazywanie choremu informacji, co zwiększa bezpieczeństwo stosowania leków
- motywowanie pacjenta do stosowania się do zaleceń lekarskich
- zmniejszanie lęku przed inwazyjną terapią
- aktywne wysłuchanie chorego w atmosferze spokoju i dyskrecji

Dane z raportu „Farmaceuta w Polsce. Ogólnopolskie badanie wizerunkowe”



DBAJ O ZDROWIE
SKORZYSTAJ
Z PORADY EKSPERTA
W APLIKACJI DOZ.PL





Internetowe Konto Pacjenta – dlaczego warto?

Historia wizyt lekarskich, historia wykupowanych recept, e-recepty i e-skierowania – jednym słowem cała dokumentacja medyczna w jednym miejscu. Tym w największym skrócie jest Internetowe Konto Pacjenta (IKP), z którego naprawdę warto skorzystać. Jak zalogować się do swojego konta i co dzięki temu zyskujemy?



IKP jest internetową aplikacją dostępną pod linkiem <https://pacjent.gov.pl/>, dzięki której w łatwy, szybki i bezpieczny sposób można odnaleźć informacje o swoich danych medycznych, które dotychczas były rozproszone w różnych miejscach. Aplikacja jest w trakcie rozwoju, ale już teraz dzięki niej można odebrać i zrealizować e-receptę, a następnie między innymi weryfikować historię zrealizowanych recept mając tym samym dostęp np. do dawkowania jakie zalecił lekarz czy do wykazu zakupionych w ostatnim czasie leków.

Logując się do IKP mamy również dostęp do historii swoich wizyt, za które zapłacił Narodowy Fundusz Zdrowia, a w przypadku rodziców również do analogicznych danych dla swoich dzieci. Za pomocą tej aplikacji można wypełnić ankietę zdrowego stylu życia i dowiedzieć się o możliwości skorzystania z wybranych programów profilaktyki zdrowotnej.

Za pomocą IKP:

- odbierzesz i zrealizujesz e-recepty:
 - od lekarza – nawet bez konieczności wizyty, jeśli potrzebujesz dalszego leczenia,
 - od pielęgniarki lub położnej – zarówno po wizycie, jak i po konsultacji telemedycznej (na odległość),
- sprawdzisz i pobierzesz otrzymane e-recepty i e-skierowania,
- otrzymasz powiadomienia o wystawionych e-receptach i kody do ich realizacji – mailem lub esemesem,
- sprawdzisz historię swoich wizyt, za które zapłacił Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ),
- dasz innej osobie dostęp do swoich danych medycznych lub informacji o stanie swojego zdrowia.

Jak zalogować się do IKP?

Aby zalogować się do IKP potrzebny jest profil zaufany. Można go stworzyć na dwa sposoby:

- niektóre **banki (m.in.: mbank, PKO SA, PKO BP, Santander, Inteligo, ING, Alior, Millenium)** oferują możliwość stworzenia takiego profilu online
 - zajmuje to jakieś 2-3 minuty i później logujesz się po prostu (tym samym loginem i hasłem) – jak do strony swojego banku, np.:
- albo **konieczna będzie rejestracja na stronie [pz.gov.pl](https://pacjent.gov.pl/)**, a następnie wizyta w urzędzie skarbowym, oddziale NFZ lub urzędzie gminy do 14 dni od momentu rejestracji;
 - te urzędy możesz zlokalizować na stronie pacjent.gov.pl, wchodząc w zakładkę „jak założyć profil zaufany” oraz odnośnik „znajdź najbliższy punkt potwierdzający”.

Po założeniu profilu zaufanego, możemy już zalogować się do naszego Internetowe Konto Pacjenta.

Partnerzy:



Najważniejsze informacje dotyczące brania udziału członków PSD w spotkaniach, szkoleniach i warsztatach:

1. Wyznaczenie przez organizatora wydarzenia osoby ds. przeciwdziałania COVID-19, której zadaniem jest przygotowanie i wdrożenie wszystkich niezbędnych procedur dot. COVID-19 na danym wydarzeniu.
2. U uruchomienie alarmowego numeru telefonu organizatora i umieszczenie informacji o nim w widocznych miejscach.
3. Zapewnienie przez organizatora niezbędnych danych osobowych i kontaktowych wszystkich uczestników wydarzenia, za ich zgodą, na wypadek stwierdzenia u któregoś z uczestników lub pracowników wydarzenia zakażenia koronawirusem.
4. Należy przygotować nowy lub uzupełnić istniejący regulamin danego wydarzenia o procedury związane z przeciwdziałaniem COVID-19, szczególnie uwzględniający klauzulę RODO dot. przekazania organizatorowi najważniejszych danych uczestników wydarzenia oraz zapoznać z nim wszystkich uczestników spotkania.
5. Uczestnik wydarzenia powinien zostać wcześniej poinstruowany, że w przypadku wystąpienia niepokojących objawów w dniu spotkania nie powinien na nie przychodzić, powinien pozostać w domu, postępować zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego/Ministerstwa Zdrowia i skontaktować się niezwłocznie z lekarzem lub powiatową stacją sanitarno-epidemiologiczną, oddziałem zakaźnym, a w razie pogorszenia się stanu zdrowia zadzwonić pod nr 999 lub 112 i poinformować o swoich objawach.
6. Należy dostosować liczbę uczestników danego wydarzenia do obowiązujących przepisów i bezwzględnie kontrolować liczbę uczestników przebywających na danym terenie. Obecnie jedna osoba powinna zajmować nie mniejszą powierzchnię niż 2,5 m². W przypadku obszarów czerwonych i żółtych powierzchnia ta wynosi odpowiednio 4m² na jedną osobę.
7. Należy tak zorganizować układ przestrzenny wydarzenia (czyli ustawienie stołów, krzeseł, sceny), aby zapewnić odpowiedni odstęp między uczestnikami (rekomendowane 1,5-2 metry).
8. Zorganizowanie strefy wejścia i strefy wyjścia z dokładnie widocznymi instrukcjami dotyczącymi mycia i dezynfekcji rąk oraz zakładania maseczek i rękawic jednorazowych.
9. Zorganizowanie punktu rejestracji uczestników z zachowaniem zasady odstępu między uczestnikami – można umieścić komunikaty przy recepcji lub specjalne oznaczenia na podłodze.
10. Zorganizowanie szatni, w której okrycia wierzchnie powinny być wieszane na co drugim wieszaku, a numerki powinny być jednorazowego użycia.
11. Posiłki powinny być wydawane tylko przez pracowników obsługi, między uczestnikami należy zachować odstęp, a w przypadku zmianowego wydawania posiłków, obsługa powinna po uprzednim wykorzystaniu przez uczestnika danego stolika, natychmiast go zdezynfekować.
12. Należy w miejscu wydarzenia często wietrzyć, aby utrzymać dobrą wentylację oraz regularnie (nie rzadziej niż co godzinę) czyścić powierzchnie wspólne, z którymi stykają się uczestnicy (klamki, uchwyty, włączniki światła, oparcia krzeseł).
13. Należy zwiększyć częstotliwość i dezynfekcję ogólnodostępnych toalet, w których trzeba zapewnić płynne mydło, płyn do dezynfekcji oraz ręczniki jednorazowe.

14. Zaleca się mierzenie temperatury u uczestników i pracowników obsługi za ich zgodą przez obsługę (osobę wyznaczoną) za pomocą bezdotykowego termometru oraz obowiązkowo dezynfekowanie dłoni przed wejściem na teren spotkania.
15. Obowiązkowe stosowanie przez uczestników i pracowników obsługi wydarzenia środków ochrony osobistej – maseczek/przyłbic i jednorazowych rękawiczek (zarówno w trakcie samego wydarzenia, jak i na etapie jego przygotowania tzw. montaż/demontaż).
16. Zapewnienie przez organizatora wydarzenia w miejscu realizacji spotkania odpowiedniej ilości środków ochrony osobistej w przypadku braku ich posiadania przez uczestników danego wydarzenia.
17. Ograniczenie korzystania przez uczestników wydarzenia z przestrzeni wspólnych i wprowadzenie różnych godzin przerw.
18. Należy stosować poniższe zalecenia dla uczestników spotkania:
 - Przed rozpoczęciem wydarzenia obowiązkowo należy umyć ręce wodą z mydłem.
 - Nosić osłonę nosa i ust, ewentualnie przyłbicę oraz rękawice ochronne podczas wykonywania obowiązków.
 - Zachować bezpieczną odległość między uczestnikami (rekomendowane są 2 metry).
 - Regularnie często i dokładnie myć ręce wodą z mydłem zgodnie z instrukcją znajdującą się przy umywalce i dezynfekować osuszone dłonie środkami na bazie alkoholu (min. 60%).
 - Podczas kaszlu i kichania zakryć usta i nos zgiętym łokciem lub chusteczką – jak najszybciej wyrzucić chusteczkę do zamkniętego kosza i umyć ręce.
 - Starać się nie dotykać dłońmi okolic twarzy, zwłaszcza ust, nosa i oczu.
19. W przypadku wydarzenia dla minimum 50 uczestników zapewnienie obecności w miejscu spotkania zespołu ratownictwa medycznego przeszkolonego w zakresie COVID-19 i dysponującego pełnymi środkami ochrony osobistej.
20. Przygotowanie procedury postępowania na wypadek wystąpienia sytuacji podejrzenia zakażenia i skuteczne poinstruowanie wszystkich uczestników.
21. W przypadku wystąpienia u uczestnika lub pracownika obsługi wydarzenia niepokojących objawów sugerujących zakażenie koronawirusem, należy niezwłocznie odseparować go od reszty osób i skierować do wyznaczonego pomieszczenia, gdzie powinien oczekiwać na transport sanitarny.
22. Zaleca się ustalenie obszaru, w którym poruszał się uczestnik lub pracownik obsługi, przeprowadzić rutynowe sprzątanie zgodnie z procedurami sanitarnymi oraz zdezynfekowanie powierzchni dotykowych (klamki, oparcia krzeseł, uchwyty).
23. Należy ustalić listę osób obecnych na spotkaniu, które mogły mieć kontakt z zakażonym uczestnikiem, powiadomić miejscową powiatową stację sanitarno-epidemiologiczną i stosować się ściśle do wydawanych instrukcji i poleceń.





Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że dnia 30.08.2020 w wieku 75 lat
z powodu koronawirusa zmarł

JAN MIECZYŚLAW ZRAJKO



Prezes Oddziału Rejonowego PSD w Przemyślu, długoletni Prezes Koła Terenowego nr 15
w Przemyślu, w kadencji 2015-2019 członek Głównej Komisji Rewizyjnej,
w bieżącej kadencji Skarbnik Zarządu Głównego PSD.

Uhonorowany wieloma wysokimi odznaczeniami państwowymi.

Człowiek niezwykle aktywny, pełen życia, zawsze chętny do pracy, mający mnóstwo pomysłów,
oddany ludziom i sprawom cukrzycy, odważnie głoszący swoje zdanie. Zawsze uśmiechnięty,
życzliwy, chcący dla wszystkich jak najlepiej. Niewielu mogło dorównać mu zapałem
i entuzjazmem, okazywanym nie tylko wobec podejmowanych przedsięwzięć, ale także wobec
codziennego życia. Jego uśmiech rozjaśniał każde miejsce, w którym się znajdował.
Okazywana przez Niego troska i dobre słowo stanowiło najpewniejsze pocieszenie
w każdej sytuacji. Jego nagłe odejście zadało nam głęboką ranę,
która długo będzie bolała oraz wywołało ogromną pustkę, której nie da się zapełnić.

Cześć Jego pamięci!

Anna Śliwińska – Prezes wraz z Zarządkiem Głównym PSD

Andrzej Bauman – Prezes Honorowy PSD



Z głębokim żalem i smutkiem
zawiadamiamy,
że 27 sierpnia 2020 r. w wieku 67 lat
odeszła nasza koleżanka

ANNA BUDZISZEWSKA

W Zmarłej straciliśmy wieloletniego, oddanego członka Polskiego Stowarzyszenia
Diabetyków Oddziału Rejonowego oraz Miejsko-Powiatowego w Sieradzu.

Swój cały wolny czas poświęcała społecznej pracy na rzecz ludzi chorych na cukrzycę.

Dzieliła się swoją wiedzą i doświadczeniem podczas spotkań i dyżurów
w biurze Stowarzyszenia. Wyróżniona wieloma odznaczeniami resortowymi, medalami,
dyplomami oraz podziękowaniami. W naszych sercach i w naszej pamięci pozostanie na zawsze.

„Śpieszmy się kochać ludzi, tak szybką odchodzą”

Koleżanki i koledzy z Oddziału Rejonowego i Miejsko-Powiatowego w Sieradzu

Lilly

Życ tak normalnie,
jak to możliwe.



www.edukacjawcukrzycy.pl

Od ponad 40 lat istnienia Eli Lilly w Polsce dokładamy wszelkich starań, by osoby z cukrzycą mogły **żyć tak normalnie, jak to możliwe.**

Z myślą o nich i ich opiekunach stworzyliśmy **PORTAL EDUKACYJNY** www.edukacjawcukrzycy.pl zawierający praktyczne materiały i poradniki przygotowane we współpracy z profesjonalnym zespołem lekarzy diabetologów.

Eli Lilly Polska Sp. z o.o.
ul. Żwirki i Wigury 18 A
02-092 Warszawa

Tel.: +48 22 440 33 00
Fax: +48 22 440 35 50

PP-LD-PL-0274