



ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Μαρία Σώμαλη MD, PhD
Ενδοκρινολόγος

Τμήμα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και
Σακχαρώδη Διαβήτη
Euromedica- Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης



Elliot P. Joslin

- Η εκπαίδευση δεν αποτελεί μέρος της
θεραπείας.....

ΕΙΝΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ!!!!!!!!!!!!

Diabetic Manual—for the Doctor and Patient -1919

A
DIABETIC MANUAL

FOR THE
MUTUAL USE OF DOCTOR AND PATIENT

BY
ELLIOTT P. JOSLIN, M.D.
ASSISTANT PROFESSOR OF MEDICINE, HARVARD MEDICAL SCHOOL; CONSULTING
PHYSICIAN, BOSTON CITY HOSPITAL; COLLABORATOR TO THE NUTRITION
LABORATORY OF THE CARNEGIE INSTITUTION OF WASHINGTON,
IN BOSTON; FORMERLY LIEUTENANT-COLONEL, M. C.,
U. S. ARMY

Illustrated

SECOND EDITION, THOROUGHLY REVISED



LEA & FEBIGER
PHILADELPHIA AND NEW YORK
1919

TO
HELP MAKE THE HOME
SAFE FOR THE
DIABETIC
IS THE OBJECT OF
THIS BOOK.

CONTENTS.

DIABETES	CHAPTER I.	17
THE RECENT IMPROVEMENT IN DIABETIC TREATMENT	CHAPTER II.	23
QUESTIONS AND ANSWERS FOR DIABETIC PATIENTS	CHAPTER III.	27
DIABETIC ARITHMETIC	CHAPTER IV.	34
EFFICIENCY IN VISITS TO A DOCTOR	CHAPTER V.	43
HYGIENE FOR THE DIABETIC	CHAPTER VI.	46
THE DIET OF NORMAL INDIVIDUALS	CHAPTER VII.	50
THE DIET OF DIABETIC INDIVIDUALS	CHAPTER VIII.	61
THE DIETETIC TREATMENT OF DIABETIC INDIVIDUALS	CHAPTER IX.	76
Introduction		76
Summary of Test Diets		79
Description of Special Cases		90
Explanation of the General Principles Underlying the Treatment of Moderately Severe Cases of Diabetes		93

x	CONTENTS
	CHAPTER X.
ACID INTOXICATION; ACIDOSIS; DIABETIC COMA	108
	CHAPTER XI.
WEIGHT PECULIARITIES	111
	CHAPTER XII.
THE DIABETIC DIET IS EXPENSIVE	118
	CHAPTER XIII.
CARE OF THE TEETH	122
	CHAPTER XIV.
CARE OF THE SKIN	125
	CHAPTER XV.
TREATMENT OF CONSTIPATION AND DIARRHEA	127
	CHAPTER XVI.
DRUGS IN THE TREATMENT OF DIABETES	129
	CHAPTER XVII.
DIETETIC SUGGESTIONS, RECIPES AND MENUS	130
	CHAPTER XVIII.
DIET TABLES	151
	CHAPTER XIX.
SELECTED LABORATORY TESTS USEFUL IN DIABETIC TREATMENT	170

“Joslin was best known
for his inauguration of
education for the
diabetic patient.”

A
DIABETIC MANUAL

FOR THE
MUTUAL USE OF DOCTOR AND PATIENT

BY
ELLIOTT P. JOSLIN, M.D.
ASSISTANT PROFESSOR OF MEDICINE, HARVARD MEDICAL SCHOOL; CONSULTING
PHYSICIAN, BOSTON CITY HOSPITAL; COLLABORATOR TO THE NUTRITION
LABORATORY OF THE CARNEGIE INSTITUTION OF WASHINGTON,
IN BOSTON; FORMERLY LIEUTENANT-COLONEL, M. C.,
U. S. ARMY

Illustrated

SECOND EDITION, THOROUGHLY REVISED



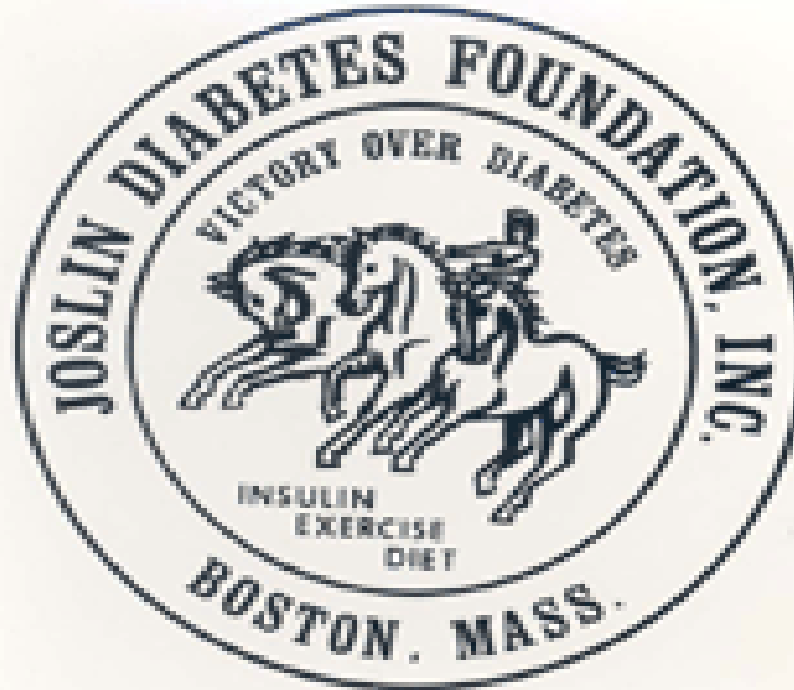
LEA & FEBIGER
PHILADELPHIA AND NEW YORK
1919

“We can only scratch one back at a time, but **we can teach many patients together and each is likely to teach another.....**”

“Teaching is cheaper than nursing”

“Experience, the nurse, the doctor, the parents, grandparents, brothers and sisters will finally bring success.”

Διατροφή



Άσκηση

Ινσουλίνη

Three horses draw the diabetic chariot and their names are diet, exercise and insulin. In fact, all of us in our life's journey depend on the three, but seldom recognize the third although we often realize we are poor charioteers. Yet we fortunate ones have instinct to help us hold the reins, but the diabetic cannot trust his instincts as a guide, and in place of it must depend upon dieticians, nurses and doctors unless he understands his disease.

EASD 2009 VIENNA-AUSTRIA

45th Annual Meeting of the
European Association for the Study of Diabetes 29 September - 2 October 2009

Αντιμετώπιση του Σακχαρώδη Διαβήτη A, B, C, D, E

- **A= AGE**
- **B= BODY WEIGHT**
- **C= COMPLICATION (Υπογλυκαιμία)**
- **D= DURATION OF DIABETES**
- **E= EDUCATION**

ADA 2012

Απόφαση των Ηνωμένων Εθνών για τον Διαβήτη



- **Αναγνωρίζουν επισήμως την Παγκόσμια Ημέρα για τον Διαβήτη**
 - Εορτάζεται στις 14 Νοεμβρίου από το 1991
 - Χρηματοδοτείται από κοινού από την IDF και τον ΠΟΥ (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας)
- **Η πρώτη μη λοιμώδης νόσος που έχει αναγνωριστεί ως παγκόσμια επιδημία**
 - Χρόνια, προκαλεί αναπηρία, δαπανηρή, σχετίζεται με σημαντικές επιπλοκές που δημιουργούν σοβαρούς κινδύνους για τις οικογένειες, τις χώρες και ολόκληρο τον κόσμο
- **Ενθαρρύνουν τα κράτη-μέλη να αναπτύξουν εθνικές πολιτικές για τον διαβήτη**
 - Πρόληψη, θεραπεία και φροντίδα του διαβήτη, σε συμφωνία με τη βιώσιμη ανάπτυξη των εθνικών συστημάτων υγείας
- **Αναγνωρίζουν τις προκλήσεις στην αντιμετώπιση του διαβήτη**
 - **Μείωση του ποσοστού νέων περιστατικών**
 - **Μείωση των επιπλοκών**
 - **Μείωση του σχετιζόμενου κόστους**

IDF

Πολιτική για τον Διαβήτη

- Διεθνής Ομοσπονδία για τον Διαβήτη (IDF)
 - Παγκόσμιες κατευθυντήριες οδηγίες για τον διαβήτη τύπου 2 (2005)
 - Διεθνή πρότυπα για την εκπαίδευση στον διαβήτη
 - Πενταετής εκστρατεία για την Παγκόσμια Ημέρα για τον Διαβήτη, με σκοπό την προώθηση ευρέως προσβάσιμων προγραμμάτων εκπαίδευσης και πρόληψης του διαβήτη
- **Κατά την τελευταία δεκαετία εφαρμόστηκαν πολλές κατευθυντήριες οδηγίες για τη θεραπεία του διαβήτη και πολλά προγράμματα εκπαίδευσης των ασθενών, αλλά χωρίς να υπάρχει ένα παγκόσμιο πρότυπο**

«.....The purpose of diabetes self-management education (DSME) and diabetes self-management support (DSMS) is to prepare those affected by diabetes to:

Make informed decisions

Cope with the demands of living daily with a complex chronic disease

Make changes in their behaviour that support their self-management efforts and improve outcomes.»

All people with diabetes and those at risk of diabetes, no matter where they live, have the right to learn about diabetes, how it can be prevented, how it can be managed effectively and how to access educational and clinical resources. High quality education includes assessing, planning, implementing, using behaviour change strategies and evaluating the outcomes of diabetes self-management education.

.....Diabetes education is best provided by an integrated interdisciplinary team including, at a minimum, the person with diabetes, a nurse, a dietitian and physician who are skilled in diabetes prevention and management as well as educational, behavioural and psychosocial strategies. Other team members (e.g., family members, pharmacists, behavioural scientists) can be included as needed.....

Browser tabs: (9) Facebook | diabetes education images - Go... | ADEA | Australian Diabetes Educ...

Address bar: adea.com.au

Navigation: Apps | FLOW | GPGH | GPGM | ONWARDS | webinar COVID | AFIRMA THYROID | Free Testosterone C... | Blood Sugar Glucos... | Other bookmarks | Reading list

Already a member? [Click here to login.](#)

Enter Keyword to Search

Resources

- Standards, Position Statements and Other Resources
- Diabetes Referral Pathways. PDF download
- Diabetes Care Pathways. PDF download
- Research
- World Diabetes Day toolkit
- COVID-19 advice to ADEA members
- Endorsement
- Postgraduate Certificates
- ADEA Learning Management System

Latest Updates

Diabetes and intellectual disability disorder: new online learning modules
Tuesday, 4th May, 2021
Adults with intellectual disabilities are two to three times more likely to develop diabetes. Ho...

Joint statement from Diabetes Australia, the ADS and ADEA Monday, 19th Apr, 2021
ADEA update as of 19 April 2021 ADEA acknowledges that many of the facts in this

Taskbar: Diabetes Education.png | 156032975_20803...jpg | Show all

Browser tabs: (9) Facebook | diabetes education images - Go... | Find a Diabetes Education Prog...

Address bar: diabeteseducator.org/living-with-diabetes/find-an-education-program

Navigation: Apps | FLOW | GPGH | GPGM | ONWARDS | webinar COVID | AFIRMA THYROID | Free Testosterone C... | Blood Sugar Glucos... | Other bookmarks | Reading list

Find an Education Program | ADCES Connect | Online Store | ADCES21 | About ADCES | [JOIN ADCES](#)

danatech | Practice | Prevention | Education | Living with Diabetes | Advocacy | Research | News | [Sign In](#)

Home / Living with Diabetes / Find a Diabetes Education Program

Find a Diabetes Education Program in Your Area

If you have diabetes, you know how challenging it can be to manage your disease. [Healthy eating](#), [physical activity](#), [monitoring your condition](#), [taking medication](#), and [reducing your risk for complications](#) are probably part of your daily routine. At one time, all of this might seem overwhelming.

As a member of your healthcare team, a diabetes care and education specialist makes managing your diabetes easier. They work with you to develop a plan to stay healthy, and give you the tools and ongoing support to make that plan a regular part of your life. Find out [how a diabetes care and education specialist can help you](#).

Diabetes education is a recognized part of your diabetes care and is covered by Medicare and most health insurance plans when it is offered through an accredited diabetes education program, which has met vigorous criteria set by the U.S. Department of Health & Human Services.

Taskbar: img-logo.png | Diabetes Education.png | 156032975_20803...jpg | Show all

Browser tabs: (9) Facebook | diabetes education images - Go... | Diabetes courses for healthcare | How to Become a CDE® - CDE...

Address bar: cdecb.ca/professionals/how-to-become-a-cde/

Navigation: Apps | FLOW | GPGH | GPGM | ONWARDS | webinar COVID | AFIRMA THYROID | Free Testosterone C... | Blood Sugar Glucos... | Other bookmarks | Reading list

Home | For CDE's | **How to Become a CDE®** | Exam | Certification Maintenance | Contact Us

How to Become a CDE®

Interested in becoming a CDE®? Learn about the certification and examination process, access our official

Taskbar: 6:23 PM 5/13/2021

National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support

From the ¹VA Puget Sound Health Care System Hospital and Specialty Medicine, Seattle, Washington; the ²Joslin Diabetes Center, Boston, Massachusetts; ³Pediatric Diabetes and Endocrinology, The University of Oklahoma Health Sciences Center College of Medicine, Edmond, Oklahoma; the ⁴Western Montana Clinic, Missoula, Montana; the ⁵Diabetes Education/Clinical Programs, American Diabetes Association, Alexandria, Virginia; the ⁶Center for Healthy North Carolina, Apex, North Carolina; ⁷Peers for Progress, American Academy of Family Physicians Foundation and Department of Health Behavior, Gillings School of Global Public Health, The University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, North Carolina; ⁸Ultracare Endocrine and Diabetes Consultants, Venice, Florida; the ⁹Group Health Central Specialty Clinic, Seattle, Washington; the ¹⁰Diabetes Education Accreditation Program, American Association of Diabetes Educators, Chicago, Illinois; ¹¹On Site Health and Wellness, LLC, Omaha, Nebraska; ¹²Endocrinology Associates, Main Medical Plaza, Houston, Texas; the ¹³VA Center for Clinical Management Research and the University of Michigan Health System, Ann Arbor, Michigan; ¹⁴Johnston Memorial Diabetes Care Center, Abingdon, Virginia; the ¹⁵Center for Health Services Research, Vanderbilt University Medical Center, Nashville, Tennessee; ¹⁶Technical Writer, Washington, DC; the ¹⁷Department of Endocrinology and Diabetes, ABQ Health Partners, Albuquerque, New Mexico; and ¹⁸MedStar Diabetes Institute/MedStar Health, Washington, DC.

Corresponding authors: Linda Haas, linda.haas@va.gov, and Melinda Maryniuk, melinda.maryniuk@joslin.harvard.edu.

DOI: 10.2337/dc12-1707

The previous version of this article “National Standards for Diabetes Self-Management Education” was published in *Diabetes Care* 2007;30:1630–1637. This version received final approval in July 2012.

This article has been copublished in *The Diabetes Educator*.

© 2012 by the American Diabetes Association and the American Association of Diabetes Educators. Readers may use this article as long as the work is properly cited, the use is educational and not for profit, and the work is not altered. See <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/> for details.

ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

(ADA, AADE, ADEA, NICE, IDF)

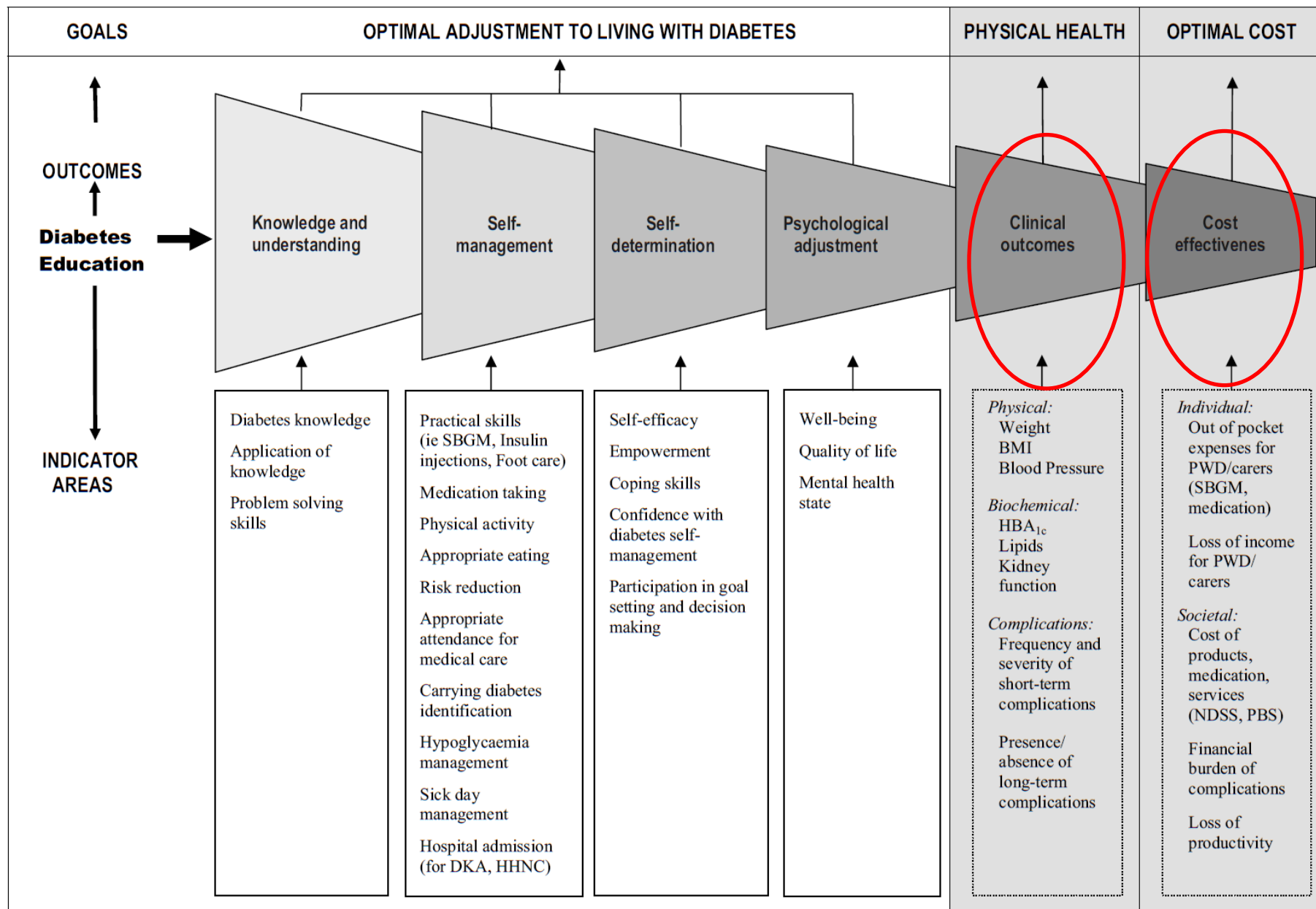
- Ενδυνάμωση
- Κινητοποίηση / Δραστηριοποίηση
- Άσκηση
- Διατροφικές συνήθειες
- Συνέπεια στην αγωγή
- Αυτοέλεγχος
- Διαχείριση προβλημάτων (υπεργλυκαιμία, υπογλυκαιμία, ασθένεια)
- Μείωση του κινδύνου επιπλοκών
- Ψυχοκοινωνική προσαρμογή – <<ζώντας με τον διαβήτη>>

Diabetes Self-Management Education

Πως μπορεί η εκπαίδευση να εκτιμηθεί αντικειμενικά????

- **HbA1c, FBG, PPG, T-CHOL, ΑΠ, ΣΒ**
- **Στάση απέναντι στο διαβήτη – γνώση, κατανόηση**
- **Ενδυνάμωση αυτοπεποίθησης**
 - Ικανότητα λήψης αποφάσεων, ορισμού στόχων, αίσθηση ελέγχου, εκτίμηση αποτελεσματικότητας
- **Ικανότητα αυτοδιαχείρισης**
- **Ψυχολογική εκτίμηση**
 - Τρόπος ζωής, ποιότητα ζωής
- **Συμμόρφωση στην θεραπεία**
- **Μείωση του ατομικού και συνολικού κόστους**
 - Μείωση των επιπλοκών, ημερών νοσηλείας, απουσία από την εργασία

Figure 6: Final framework of goals, outcomes and indicator areas for diabetes education



Προσεγγίσεις στην εκπαίδευση των ασθενών

Μοντέλο εστιασμένο στον ιατρό <i>Παθητική συμμετοχή</i>	Μοντέλο εστιασμένο στον ασθενή <i>Ενεργή συμμετοχή</i>
Συμμόρφωση	Αυτονομία
Προσκόλληση	Συμμετοχή του ασθενούς
Σχεδιασμός για τους ασθενείς	Σχεδιασμός μαζί με τους ασθενείς
Αλλαγή συμπεριφοράς	Ενδυνάμωση
Παθητικός ασθενής	Ενεργός ασθενής
Εξάρτηση	Ανεξαρτησία
Ο επαγγελματίας καθορίζει τις ανάγκες	Ο ασθενής καθορίζει τις ανάγκες

Τα άτομα σέβονται τη συμβουλή των επαγγελματιών υγείας, αλλά ενεργούν με βάση τα δικά τους συμπεράσματα

Έρευνα για την εκπαίδευση των ασθενών στο διαβήτη

- Οι μελέτες για τα εκπαιδευτικά εργαλεία/προγράμματα για το διαβήτη εξετάζουν τα εξής:
 - ❑ Ομαδικό έναντι ατομικού πλαισίου εκπαίδευσης στον διαβήτη
 - ❑ Διδακτικές συνεδρίες έναντι συμμετοχικών συνεδριών
 - ❑ Αποτελεσματικότητα διαφόρων προγραμμάτων, όπως τα **DESMOND, DAFNE, X-PERT κ.ά.**
- Και μετρούν αλλαγές στα εξής:
 - ❑ Φαρμακευτική αγωγή, γλυκαιμικός έλεγχος και άλλες κλινικές εκβάσεις.
 - ❑ Ποιότητα ζωής, ικανοποίηση από τη θεραπεία, ψυχολογική ευεξία, γνώσεις για το διαβήτη, επίπεδα ενέργειας, διατροφή κ.λπ.

Μελέτη	Σκοπός	Ασθενείς	Επίδραση στην HbA1c	Ευρήματα
Baradaran HR. BMC Public Health 2006	Ελεγχόμενη μελέτη της αποτελεσματικότητας ενός εκπαιδευτικού προγράμματος για τον διαβήτη σε μια πολυεθνική κοινότητα στη Γλασκώβη	Τύπου 2 Νότια Ασία	Δεν μετρήθηκε	Η κατάλληλη, από πολιτισμική άποψη, εκπαίδευση μπορεί να βελτιώσει τις γνώσεις και τις στάσεις
DAFNE study group BMJ 2002	Εκπαίδευση στην ευέλικτη, εντατική διαχείριση της ινσουλίνης ώστε να επιτραπεί η διατροφική ελευθερία σε άτομα με διαβήτη τύπου 1	Τύπου 1 Μέτριος ή πτωχός γλυκαιμικός έλεγχος	Σημαντική βελτίωση εντός κάθε ομάδας και μεταξύ των ομάδων	Οι συμμετέχοντες εμφάνισαν βελτίωση της ποιότητας ζωής και του γλυκαιμικού ελέγχου βραχυπρόθεσμα
Deakin TA Diabetic Medicine 2006	Δομημένη εκπαίδευση ασθενών: το πρόγραμμα X-PERT για τον διαβήτη κάνει τη διαφορά.	Τύπου 2 Οποιοδήποτε στάδιο	Σημαντική βελτίωση εντός κάθε ομάδας και μεταξύ των ομάδων	Οι ασθενείς στο πρόγραμμα X-PERT εμφάνισαν βελτίωση των κλινικών και ψυχοκοινωνικών εκβάσεων και του τρόπου ζωής και αύξηση της αυτοδιαχείρισης του διαβήτη
Fujimura T International Medical Journal 2004	Αποτελεσματικότητα της ομαδικής εκπαίδευσης στην πρόληψη του διαβήτη, μετρώμενη μέσω της αλλαγής στην αιμοσφαιρίνη A1c	Τύπου 2 Χωρίς διαβήτη. HbA1c >5,6% Άνεργοι	Σημαντική βελτίωση εντός κάθε ομάδας και μεταξύ των ομάδων	Η συμμετοχή σε εξωνοσοκομειακή ομαδική εκπαίδευση είναι αποτελεσματική στην πρόληψη του διαβήτη
Karlsen B Patient Education and Counselling 2004	Επιδράσεις του προγράμματος ομαδικής συμβουλευτικής στο σχετιζόμενο με τον διαβήτη στρες, στην αντιμετώπιση των προβλημάτων, στην ψυχολογική ευεξία και στον μεταβολικό έλεγχο σε ενήλικες με διαβήτη τύπου 1 ή τύπου 2	Τύπου 1 & 2 Δυσκολίες στην αυτοδιαχείριση	Καμία μείωση της HbA1c	Η ομαδική συμβουλευτική έχει τη δυνατότητα να μειώσει το σχετιζόμενο με τον διαβήτη στρες και να βελτιώσει τις ικανότητες αντιμετώπισης των προβλημάτων

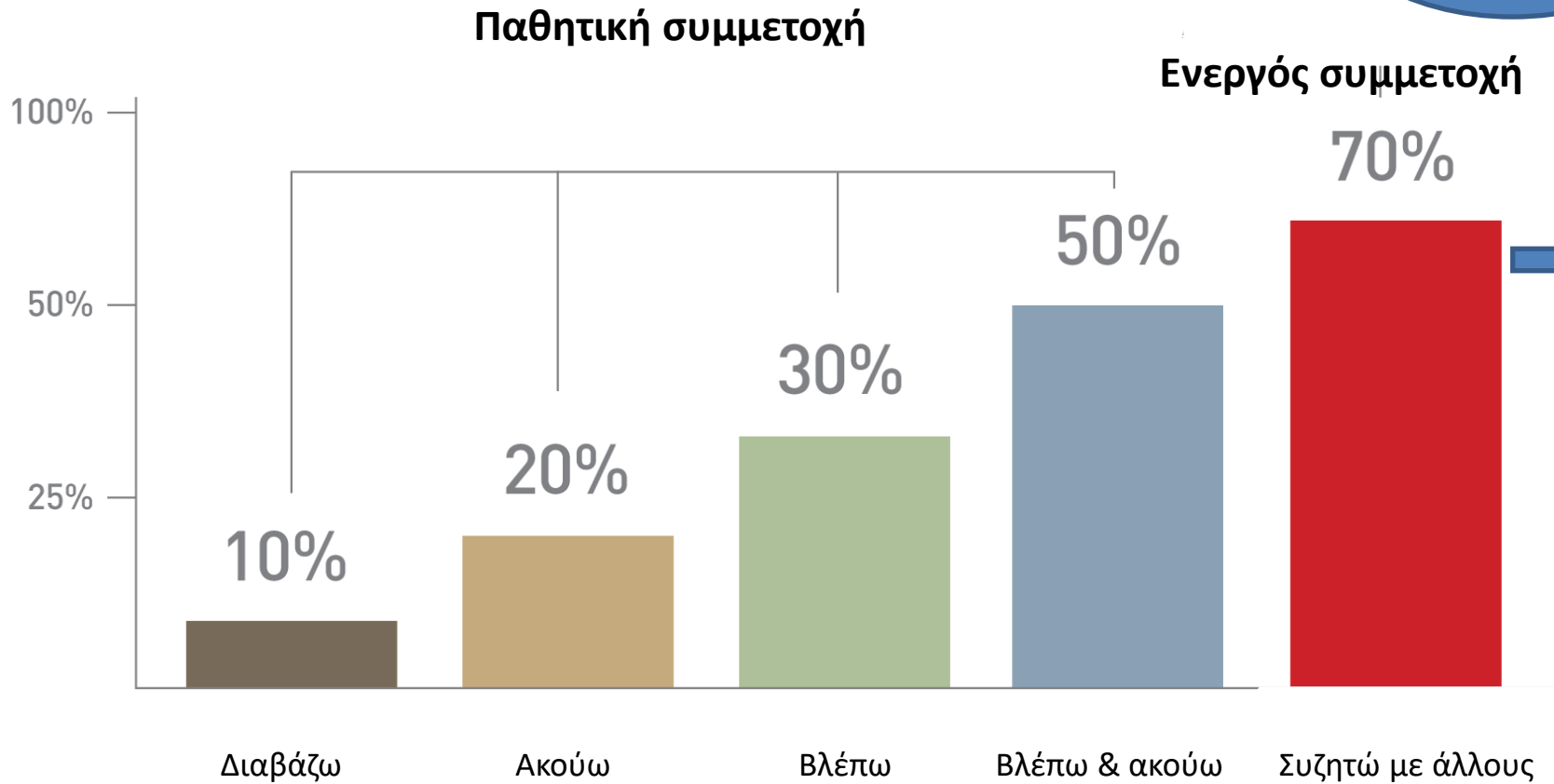
Μελέτη	Σκοπός	Ασθενείς	Επίδραση στην HbA1c	Ευρήματα
Diabetes Care 2002	Αξιολόγηση της ομαδικής έναντι της ατομικής εκπαίδευσης στον διαβήτη – μια τυχαιοποιημένη μελέτη	Πρόσφατη διάγνωση διαβήτη τύπου 2 ή χωρίς ιστορικό εκπαίδευσης στον διαβήτη. Χωρίς ινσουλίνη	Σημαντική βελτίωση εντός κάθε ομάδας και μεταξύ των ομάδων	Το ομαδικό πλαίσιο ήταν εξίσου αποτελεσματικό στην παροχή γλυκαιμικού ελέγχου με το ατομικό πλαίσιο.
Sarkadi A Patient Education and Counselling 2004	Βασισμένη στην εμπειρία ομαδική εκπαίδευση στον διαβήτη τύπου 2 – μια τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη	Τύπου 2 < 2 έτη ινσουλινης	Σημαντική βελτίωση εντός κάθε ομάδας και μεταξύ των ομάδων	Η ομάδα παρέμβασης εμφάνισε μείωση της HbA1c, ασκήθηκε περισσότερο και είχε καλύτερη κατανόηση των επιπέδων γλυκόζης
Tankova T Patient Education and Counselling 2004	Εκπαίδευση και ποιότητα ζωής σε διαβητικούς ασθενείς	Τύπου 1 & 2 Αντιμετωπιζόμενοι με ινσουλίνη	Σημαντική βελτίωση εντός κάθε ομάδας και μεταξύ των ομάδων	Η δομημένη εκπαίδευση των ασθενών βελτιώνει τον μεταβολικό έλεγχο, την ποιότητα ζωής και την ευεξία και μειώνει την κατάθλιψη στους ασθενείς που αντιμετωπίζονται με ινσουλίνη
Williams GC Patient Education and Counselling 2005	Προαγωγή του γλυκαιμικού ελέγχου μέσω της αυτοδιαχείρισης του διαβήτη: αξιολόγηση μιας παρέμβασης ενεργοποίησης των ασθενών	Τύπου 2 Υψηλή HbA1c	Καμία μείωση της HbA1c	Η παρέμβαση ενεργοποίησης αύξησε την ενεργή συμμετοχή των ασθενών στις επισκέψεις στους επαγγελματίες υγείας
Zoffmann V Patient Education and Counselling 2006	Η καθοδηγούμενη αποφασιστικότητα βελτιώνει τις ικανότητες διαχείρισης του διαβήτη τύπου 1 και της A1c σε μια τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη	Τύπου 1 Ηλικίας 18-49. Πτωχός έλεγχος της HbA1c	Σημαντική βελτίωση εντός κάθε ομάδας και μεταξύ των ομάδων	Η GSD ήταν αποτελεσματική στη βελτίωση των ικανοτήτων διαχείρισης του διαβήτη και της HbA1c

Συμπέρασμα

Τα κατάλληλα, από πολιτισμική άποψη, εκπαιδευτικά προγράμματα, στα οποία **οι ασθενείς έχουν επαρκή χρόνο επικοινωνίας με κατάλληλους επαγγελματίες εκπαιδευτές στο διαβήτη** και στα οποία οι θεραπευτικοί στόχοι βασίζονται στη συνεργασία μεταξύ ασθενούς και εκπαιδευτή, είναι τα πλέον αποτελεσματικά στη βελτίωση των συνολικών στόχων της θεραπείας, **ανεξάρτητα από το αν το πρόγραμμα περιλαμβάνει ομαδική ή ατομική εκπαίδευση**

Η αφομοίωση των πληροφοριών

Είναι η πιο αποδοτική μέθοδος εκμάθησης και ενστερνισμού της γνώσης



Οι Εκπαιδευτικές μας ομάδες

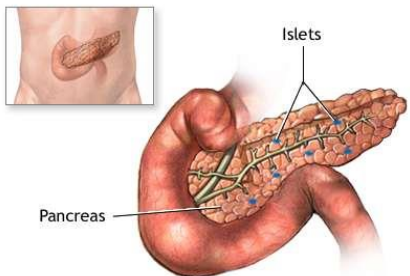
Σύνθεση ομάδας σύμφωνα με διεθνείς προδιαγραφές

- Υπεύθυνος γιατρός
- Εκπαιδευτής/πτυχιούχος επιστημών υγείας
- 6-8 άτομα με διαβήτη
- Γονείς παιδιών με διαβήτη
- Διάρκεια προγράμματος, 24 μήνες
- Κάθε συνεδρία πραγματοποιείται ανά 15 ημέρες

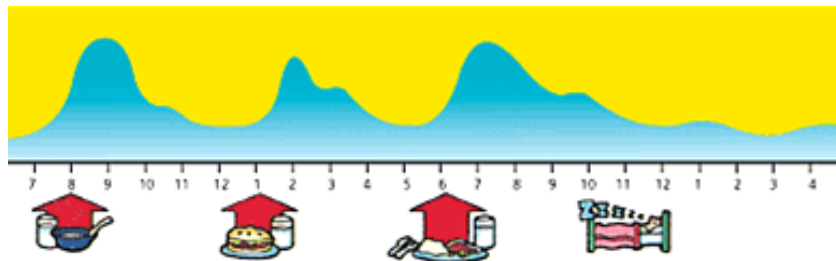
Αναλυτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης 1

Ερωτηματολόγιο σχετικά με την πορεία του σακχαρώδη διαβήτη του κάθε συμμετέχοντα και τις γνώσεις του για το τι πραγματικά είναι.

- Τι είναι ο διαβήτης – Τι είναι η ινσουλίνη
- Διατροφή και Υδατάνθρακες – «γλυκαιμικός δείκτης».
- Ινσουλίνες – Δόσεις διόρθωσης- κανόνες 1500-1800
- Υπογλυκαιμία – κανόνας 15- Χαμηλό σάκχαρο αίματος πριν από το φαγητό.
- Τι είναι η HbA1c



adam.com



Αναλυτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης 2



- Μετρήσεις - Αυτοέλεγχος- Πόσο σημαντικές είναι οι μετρήσεις και πότε είναι καλύτερο να γίνονται
- Τι μου προσφέρει η καθημερινή καταγραφή σακχάρων – Αξιολόγηση
- Τι είναι η διακύμανση του σακχάρου
- Υλικό για εξάσκηση στον αυτοέλεγχο
- Διαχείριση του ΣΔ1 πριν, κατά και μετά την άθληση
- Επιπλοκές και πρόληψη



Αναλυτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης 3



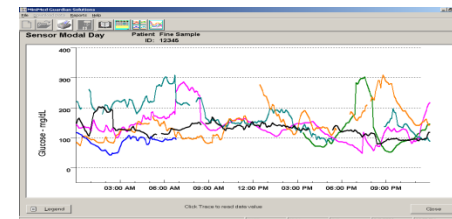
- Ιδιαίτερες καταστάσεις και εμπειρίες της καθημερινότητας των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη (σεξ, οδήγηση, αλκοόλ, κάπνισμα, εξαρτησιογόνες ουσίες)
- Διαβήτης και έλεγχος βάρους –παχαίνει η ινσουλίνη;
- Μύθοι και πραγματικότητα (Υπάρχουν «ανεξήγητα» υψηλά ή χαμηλά σάκχαρα στο διαβήτη; Τα τρικ που θα με βοηθήσουν να ρυθμίσω το διαβήτη μου αν το επιλέξω)



Αναλυτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης 4

Διαβήτης – αποδοχή – κοινωνική συμπεριφορά, συζήτηση προσωπικών προβλημάτων.

- Κανόνες των προηγούμενων θεματολογιών, που πρέπει να θυμάμαι πάντα.
- Προσωπικό τεστ αξιολόγησης γνώσεων.
- Τεστ αξιολόγησης συναισθημάτων και βελτίωσης της ποιότητας ζωής μέσα από τις «εκπαιδευτικές ομάδες».
- Τί διαφορετικό κάνει η αντλία από την ενέσιμη ινσουλίνη και τι πρέπει να ξέρω για να χρησιμοποιήσω αντλία αν το επιθυμώ.
- Τεχνολογία – Τι περιμένουμε από το μέλλον - Πραγματικότητα
- **Σε κάθε συνάντηση συζητείται η εφαρμογή των γνώσεων που αποκομίστηκαν από την εκπαίδευση στην ομάδα και αξιολογείται η αποτελεσματικότητά τους με σκοπό την επίλυση των καθημερινών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα μέλη.**



Assessment of group education on glycemic control in patients with type 1 diabetes

C. Derderakis¹, C. Daramilas², C. Manes³, C. Sampanis⁴, M. Somali⁵, D. Skoutas⁵, Z. Mouslech⁵

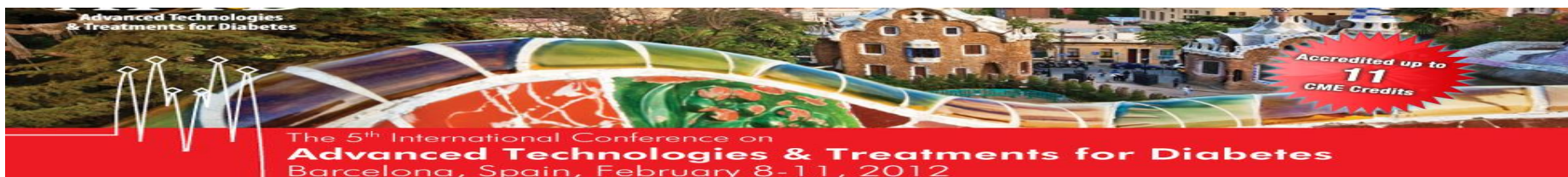
¹Diabetes Association of Thessaloniki 'Agios Dimitrios', ²Diabetes Association of Thessaloniki 'Agios Dimitrios', Thessaloniki, ³Diabetes Centre 'Papageorgiou' General Hospital, ⁴Diabetes Centre 'Hippokration' General Hospital, Thessaloniki, ⁵Social Insurance Institute, Thessaloniki, Greece



Assessment of group education on glycemic control in patients with type 1 diabetes

Table 1: Results on glycemic control after 12 months of education

Patients (n = 55)	Baseline	At 12 months	Δ	p
HbA1c	8.64 % \pm 2.19	7.07% \pm 0.81	- 1.57% \pm 2.13	< 0.001
Mean lower Blood Glucose levels mg/dl	159.91 \pm 100.43	119.91 \pm 48.27	- 40 \pm 75,79	< 0.001
Mean High Blood Glucose levels mg/dl	332,00 \pm 100,07	225,09 \pm 55,61	- 106,91 \pm 84,97	< 0.001



Assessment of group education on glycemc control in patients with type 1 diabetes

Table 2: Body weight change after 12 months of education

Patients n = 55		Male (n)	Female (n)	Total (n)
Change in body weight	no change	19 (54,3%)	13 (65,0%)	32 (58,2%)
	weight gain	4 (11,4%)	2 (10,0%)	6 (10,9%)
	weight loss	12 (34,3%)	5 (25,0%)	17 (30,9%)
Total		35	20	55



Συμπεράσματα

Η ομαδική εκπαίδευση των ασθενών με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου1 μπορεί να συμβάλλει σημαντικά στη βελτίωση του γλυκαιμικού ελέγχου και της ποιότητας ζωής ασθενών





“A coach doesn’t have to play the sport as well as you do, they have to watch you and get you to be your best,”
Eric Schmidt, CEO Google

Η ιδιαιτερότητα μας:

Μετάδοση γνώσεων με απλό κατανοητό τρόπο και με επιστημονικές βάσεις.

Εκπαιδευτής

- Άτομο με ΣΔ1
- Μετά την δική του εκπαίδευση, σε συνεργασία με τον υπεύθυνο γιατρό, συνέχισε μεταδίδοντας την γνώση του σε άλλα άτομα με ΣΔ



Significant effect of group education in patients with diabetes type 1

Zadalla Mousdech¹ · Maria Somali² · Livadas Sarantis³ · Daramilas Christos² · Chatzi Alexandra⁴ · Papagianni Maria⁴ · George Mastorakos⁵ · Christos Savopoulos¹ · Apostolos I. Hatzitolios¹

Received: 16 February 2018 / Accepted: 18 June 2018 / Published online: 15 August 2018
© Hellenic Endocrine Society 2018

Abstract

Objective Type 1 diabetes mellitus (T1DM) constitutes a real challenge in everyday practice for both physicians and patients. Due to the complexity of the disease and its unpredictable nature, structured education and training programs are nowadays implemented that ensure active patient involvement and self-care behaviors to achieve adequate glycemic control, prevent diabetic complications, and improve the quality of life of patients. These programs provide patients with the necessary knowledge and skills to self-monitor and self-manage the disease and its associated metabolic conditions. The aim of the study was to evaluate the effect of a structured 12-month education program that motivated patients to follow a healthy Mediterranean diet and exercise regularly as well as to adjust carbohydrate intake and insulin dose according to their needs.

Design The education group (EG) was comprised of 62 patients (45 males) with type 1 DM, mean age 36 ± 4.2 years and BMI 24.2 ± 3.1 kg/m². An age- and BMI-matched control group (CG, $n = 25$, mean age 41 ± 6.4 years, BMI 25.7 ± 4.2 kg/m²) was composed of patients referred but not enrolled in the project.

Results At the end of this program, HbA1C levels were significantly decreased ($8.5 \pm 2.1\%$ vs. $7.08 \pm 0.79\%$, $p < 0.0001$) as was also the incidence of hypoglycemic episodes ($p < 0.05$). Regarding daily glucose fluctuations, significant improvement ($p < 0.05$) was observed, as reflected in low, high, and daily median glucose values. On the other hand, the above parameters remained stable in the CG.

Conclusions These results strongly support the need for long-lasting structured education group courses for adult diabetic patients keen to change their habits in order to achieve self-management of the disease.

Keywords Diabetes education program · Type 1 diabetes · Glycemic control · Hypoglycemia · Weight

Introduction

Diabetes mellitus (DM) is today one of the most common chronic diseases. Specifically, in 2013, 382 million people worldwide had diabetes and this number is expected to rise to 592 million by 2035 [1]. With regard to type 1 DM (T1DM), more than 18,000 new cases were diagnosed annually between 2008 and 2009 in individuals older than 20 years of age in the USA (<http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/statsreport14/national-diabetes-report-web.pdf>). In Europe, an increase (0.6–9.3%) in the incidence of T1DM has been recorded in the EURODIAB registry, and T1DM prevalence in individuals < 15 years is predicted to rise significantly (by 70%) by 2020 [2].

DM treatment includes not only the achievement of adequate glycemic control but also the prevention and treatment of diabetic complications, both micro- and macrovascular, as well as improvement in quality of life. Active patient involvement and self-care behaviors, including healthy eating, physical

✉ Livadas Sarantis
sarantis@gmail.com

¹ 1st Medical Propedeutic Dept. of Internal Medicine, AHEPA University Hospital, Aristotle University of Thessaloniki, 1 Kiriakidi, 54621 Thessaloniki, Greece

² Endocrinology, Metabolism and Diabetes Unit, Euromedion General Clinic, 11 Marianas Kallas & 2 Gravias Streets, 54645 Thessaloniki, Greece

³ Endocrine Unit, Metropolitan Hospital, 9 Ethnarchou Makarion, 18547 Athens, Greece

⁴ Endocrine Unit, 3rd Pediatric Department, Hippokraton Hospital, Aristotle University, 49 Konstantinoupolous, 54642 Thessaloniki, Greece

⁵ Department of Endocrinology, Metabolism and Diabetes, Artaeio Hospital, School of Medicine, National and Kapodistrian University Athens, 76 Vas. Sofias, 11528 Athens, Greece

ΑΤΟΜΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

1^Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ – 2 ώρες

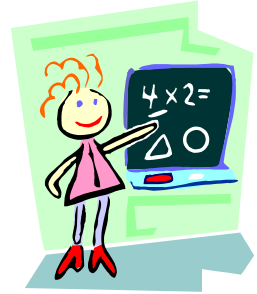
Τι είναι ο Διαβήτης
Τι είναι η Ινσουλίνη
Αιτιοπαθογένεια Διαβήτη
Αντιμετώπιση
Αυτοέλεγχος
Υπογλυκαιμία – αντιμετώπιση
Διαχείριση γευμάτων
Χρήση ζυγαριάς

Δίνονται παραπεμπτικά για εξετάσεις
Δίνουμε ενημερωτικό φυλλάδιο για την υπογλυκαιμία

2^Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ – 1 ώρα

Εκτίμηση αποτελεσμάτων εξετάσεων
Εκτίμηση αποτελεσμάτων αυτοελέγχου
Διαχείριση γευμάτων
Stress
Ασθένεια
Έλεγχος προηγούμενων γνώσεων

Δίνουμε ενημερωτικό φυλλάδιο για τα γραμμάρια υδατανθράκων και τον υπολογισμό μονάδων ινσουλίνης



3^Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ -1 ώρα

Εκτίμηση αποτελεσμάτων εξετάσεων
Εκτίμηση αποτελεσμάτων αυτοελέγχου
Κατανόηση HbA_{1c}
Άσκηση

Συστήνεται καρδιολογικός και οφθαλμιατρικός έλεγχος

5^Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ– 1 ώρα

Εισαγωγή στις αρχές της αντλίας
Σύγκριση αντλίας και ενέσιμης ινσουλίνης

4^Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ – 1 ώρα

Επιπλοκές
Διακύμανση γλυκόζης
Ανεπίγνωστη υπογλυκαιμία
Στάδια υπογλυκαιμίας
Απότομες πτώσεις σακχάρου

6^Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ– 1 ώρα

Επανάληψη
Λύση αποριών-προβλημάτων

RESULTS OF USING HYBRID CLOSED LOOP SYSTEM ON TYPE 1 DIABETES-THE GREEK EXPERIENCE

Mouslech Z., Somali M., Papa K.

Department of Endocrinology, Metabolism and Diabetes, Euromedica General Clinic, Thessaloniki

Participants	Male-Female (n)	Age (years)	HbA1c (average)
11	4-7	39,6	7,9mg/dl

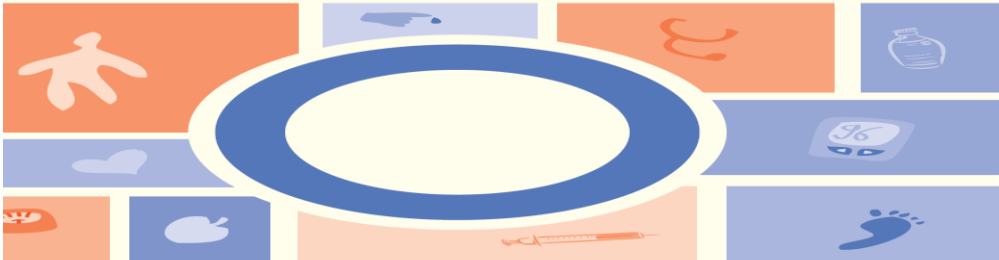
HbA1c_ after 3 months (average)	Hypoglycemic episodes week_0 (n)	Hypoglycemic episodes week_1 (n)	Hypoglycemic episodes week_1 after 3 months (n)
6,9mg/dl	5,4	1,5	0,8



**“We can only scratch one back at a time, but
we can teach many patients together and each
is likely to teach another.....”**

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ
ΓΙΑ ΤΟ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ
13 & 14.10.2012
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - HYATT REGENCY HOTEL

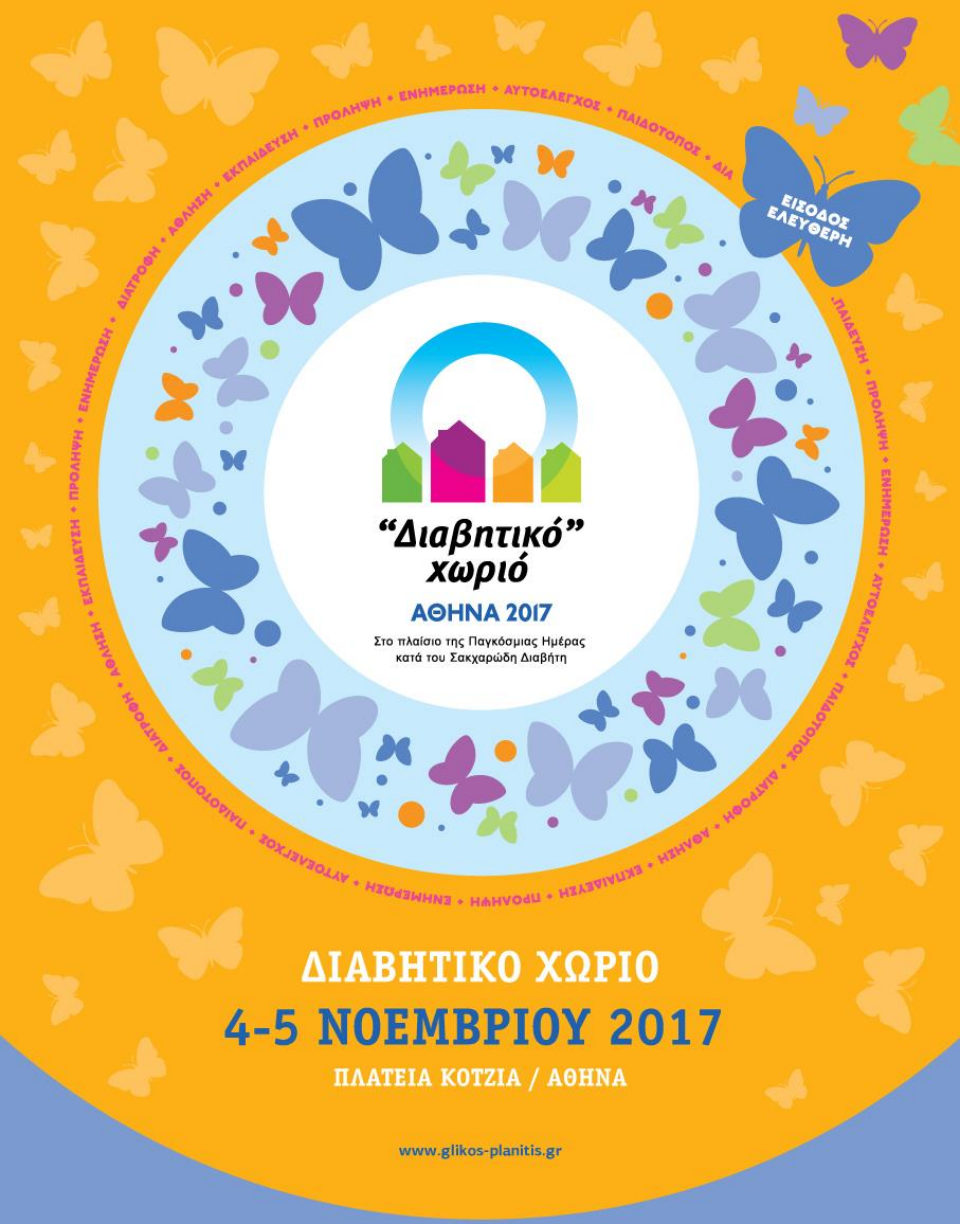
ΣΑΒΒΑΤΟ 13 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2012 - ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ
ΚΥΡΙΑΚΗ 14 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2012 - ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΚΟΙΝΟ



ΟΡΓΑΝΩΣΗ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΩΝ
ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟ
ΣΥΛΛΟΓΟ ΔΙΑΒΗΤΙΚΩΝ Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
"ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ"

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ: PREMIUM EVENTS
ΜΑΞ. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ 47, 54623, ΘΡΑ. & ΦΑΚ: 2310 226250, ΘΡΑ.: 2310 230407, EMAIL: PREMIUM.CONF@GMAIL.COM, WEBSITE: WWW.PREMIUM-EVENTS.GR





ΔΙΑΒΗΤΙΚΟ ΧΩΡΙΟ
4-5 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2017
 ΠΛΑΤΕΙΑ ΚΟΤΣΙΑ / ΑΘΗΝΑ

www.glikos-planitis.gr



ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ
 Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία (ΕΔΕ)
 Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία
 - Πανελλήνια Ένωση Ενδοκρινολόγων (ΕΕΕ-ΠΕΕ)
 Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία (ΕΚΕ)
 Ελληνική Οφθαλμολογική Εταιρεία (ΕΟΕ)
 Ελληνική Ψυχολογική Εταιρεία (ΕΨΕ)
 Ένωση Διεπιστημονική Διατροφολογίας Ελλάδας (ΕΔΔΕ)
 Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας (ΕΝΕ)
 Εταιρεία ΜΑΚΕΣ Παθήσεων Διαβητικού Ρυθμού (ΕΜΕΔΡ)
 Εταιρεία ΜΕΛΕΣ Παθήσεων Διαβητικού Ρυθμού για Άρτιας Ηλικίας (ΕΜΠΑΚΑΝ)
 Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ)
 Πανελλήνια Φάρμακοεπιστημολογική Σύλλογος (ΠΦΕ)



ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ
Premium
 CONGRESS & SOCIAL EVENTS SOLUTIONS
 ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΔΙΑΔΗΜΕΡΩΝ 42, Τ.Κ. 54 523,
 ΤΗΛ: 210 2225522, 210 21 1402, FAX: 210 21 00 922
 ΑΘΗΝΑ, ΣΑΛΟΝΙΣΤΑ 44 & ΑΕΔΟ, ΚΗΦΙΣΙΑΣ, ΚΑΜΑΝΛΙ,
 Τ.Κ. 152 53 ΠΑΛ. 211 10 69 340, FAX: 210 68 30 221,
 E-MAIL: ORGANIZATION@PREMIUMEVENTS.GR,
 FB: PREMIUMEVENTSINATHENS
 WWW.PREMIUMEVENTS.GR

Ενδοκρινολογικό Χωριό

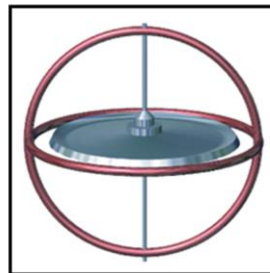


21-23
Απριλίου 2016

Ξενοδοχείο Divani Caravel
Οδ. Αθ.Ελευθίου 2
Τόλμα Μετα Εξαγγελιάς

 Δωρεάν εξετάσεις κοινού

Ελάτε να ενημερωθείτε



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ
ΕΝΩΣΗ
ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΩΝ**

Στο πλαίσιο του 44^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου
Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Σακχαρώδη Διαβήτη

Ενδοκρινολογικό Χωριό



Στο μετρό Συντάγματος
Αθήνας πολλαπλών χρήσεων

26-27
Απριλίου 2017

Ενημέρωση και προληπτικός έλεγχος για:

- Σακχαρώδη Διαβήτη
- Οστεοπόρωση
- Παχυσαρκία - Υψηλή Χοληστερίνη
- Περιφερική Αγγειοπάθεια

Δωρεάν εξετάσεις κοινού

Πέμπτη - Πάρεα
Πρω: 10:00 - 17:00

 endocentre.gr **210 7774370** 

Μικρομεσαία προγράμματα της
Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας - Πανελληνίας Ένωσης Ενδοκρινολογών
www.e-e-ε.gr

23
Σάββατο
11:00-14:00

Ξενοδοχείο Divani Caravel
Αθήνα

Ενημερωθείτε και εξεταστείτε για:

- > Σακχαρώδη Διαβήτη
- > Θυρεοειδή
- > Οστεοπόρωση
- > Παχυσαρκία
- > Υψηλή Χοληστερίνη
- > Ορμονικές Διαταραχές

Η έγκαιρη και σωστή αντιμετώπιση μπορεί να λύσει το πρόβλημά σας και να απομακρύνει τις σοβαρές επιπλοκές

E-mail επικοινωνίας

Γραμμή πληροφοριών