



**BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TW**

GIÁO DỤC SỨC KHỎE NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TỰ CHĂM SÓC

PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

MỤC TIÊU

- ▶ 1. Người bệnh có kiến thức cơ bản về bệnh đái tháo đường.
- ▶ 2. Người bệnh Đái tháo đường có hiểu biết về các biện pháp tự chăm sóc sức khỏe cho mình.
- ▶ 3. Người bệnh thay đổi hành vi và thực hiện được 7 nhóm hành vi tự chăm sóc dựa vào hệ thống chăm sóc sức khỏe và các nguồn lực cộng đồng.
- ▶ 4. Điều dưỡng giáo dục sức khỏe cho người bệnh theo phương pháp dạy và học cho bệnh nhân người lớn.

▶ **Tại sao tự chăm sóc là điều quan trọng?**

- ▶ Không có đủ nhân viên y tế cho việc quản lý hàng ngày.
- ▶ Quản lý 24h một ngày là rất cần thiết.
- ▶ Các kết quả lâu dài tốt hơn.

▶ **Bao nhiêu lâu giáo dục một lần?**

- ▶ Cần hướng dẫn người bệnh ngay từ khi chẩn đoán bệnh và mỗi kỳ tái khám trong suốt cuộc đời, đánh giá kết quả của việc tự chăm sóc sau mỗi kỳ tái khám hoặc 6 - 12 tháng một lần.

7 NHÓM HÀNH VI TỰ CHĂM SÓC

- ▶ 1. Dinh dưỡng.
- ▶ 2. Hoạt động thể lực.
- ▶ 3. Thuốc và điều trị.
- ▶ 4. Theo dõi đường máu.
- ▶ 5. Phòng ngừa, phát hiện, xử lý các biến chứng và các tình huống cấp tính.
- ▶ 6. Stress và sự điều chỉnh tâm lý.
- ▶ 7. Dự phòng, phát hiện, xử lý các biến chứng mạn tính.
- ▶ Chăm sóc chân, da, mắt và răng.
- ▶ Chăm sóc trước khi mang thai, thai nghén và ĐTĐ thai kỳ

KIỂM SOÁT TOÀN DIỆN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG



➡ Theo dõi đường huyết tại nhà bằng máy đo đường huyết cá nhân

1.Chế độ dinh dưỡng

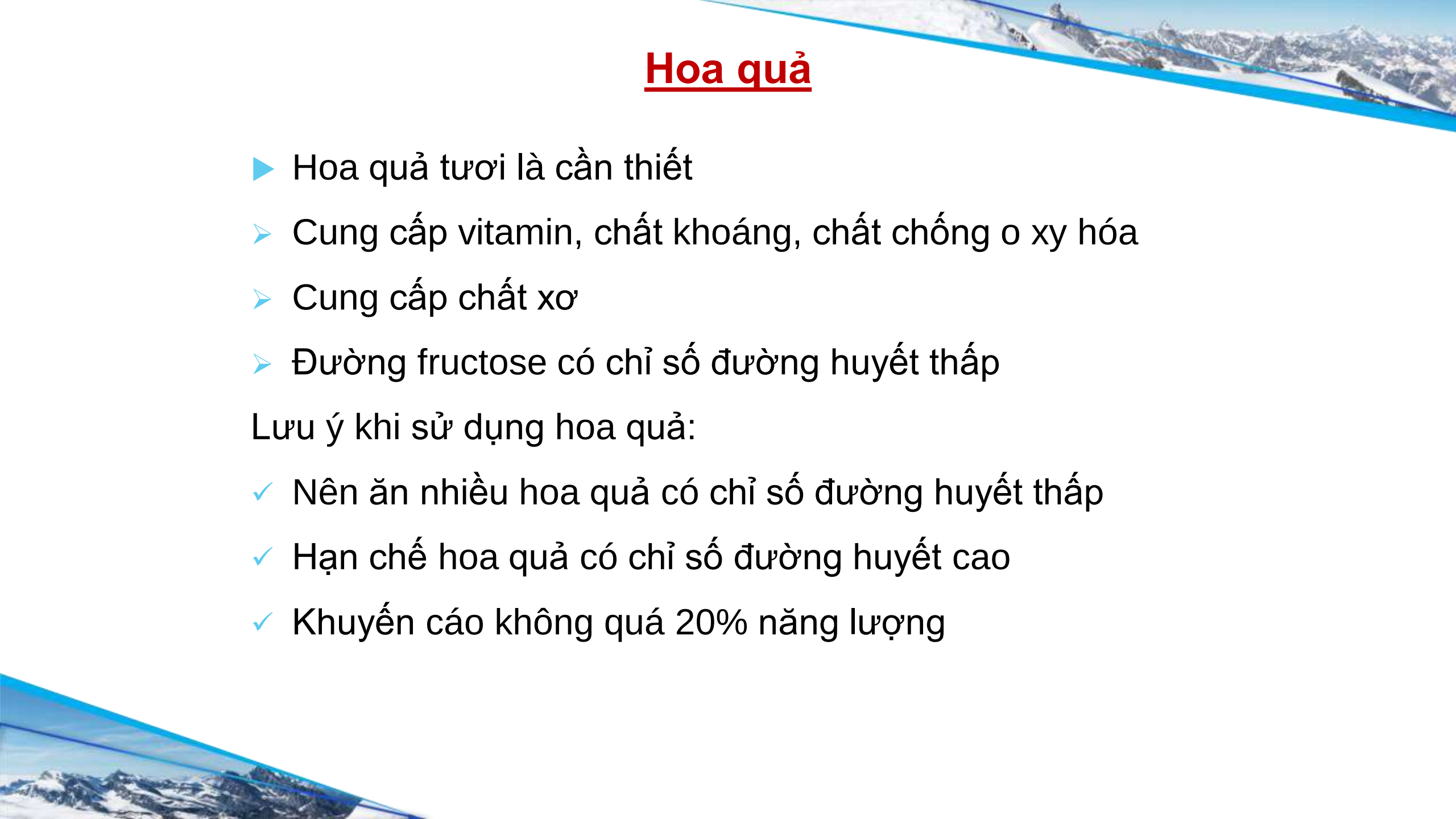
- ▶ **Nguyên tắc cơ bản trong chế độ dinh dưỡng:**
- ▶ Chế độ ăn đủ năng lượng và cân đối về thành phần các chất dinh dưỡng.
- ▶ Không làm tăng đường huyết nhiều sau ăn.
- ▶ Không làm hạ đường huyết xa bữa ăn.
- ▶ Duy trì cân nặng hợp lý, không làm tăng các yếu tố nguy cơ như: rối loạn chuyển hóa lipid, tăng huyết áp...
- ▶ Phù hợp với tập quán địa phương dân tộc.
- ▶ Không thay đổi quá nhanh và quá nhiều cơ cấu và khối lượng bữa ăn.
- ▶ Đơn giản không quá đắt tiền.
- ▶ Khẩu phần ăn nên cân đối, chọn nhiều thức ăn có chất xơ, tránh hoặc hạn chế các thức ăn chứa nhiều chất đường bột.

Chỉ số đường huyết của một số loại thức ăn

Tên thực phẩm	Chỉ số đường huyết
<i>Bánh mì trắng</i>	100
<i>Bánh mì toàn phần</i>	99
<i>Bột dong</i>	95
<i>Gạo trắng</i>	83
<i>Gạo giã dối</i>	72
<i>Khoai bỏ lò</i>	135
<i>Đường</i>	86

Chỉ số đường huyết của một số loại thức ăn

Tên thực phẩm	Chỉ số đường huyết
<i>Sắn củ</i>	50
<i>Củ từ</i>	51
<i>Khoai lang</i>	54
<i>Bánh bích quy</i>	50-65
<i>Khoai sọ</i>	58
<i>Sữa gầy</i>	32
<i>Sữa chua</i>	52



Hoa quả

- ▶ Hoa quả tươi là cần thiết
- Cung cấp vitamin, chất khoáng, chất chống oxy hóa
- Cung cấp chất xơ
- Đường fructose có chỉ số đường huyết thấp

Lưu ý khi sử dụng hoa quả:

- ✓ Nên ăn nhiều hoa quả có chỉ số đường huyết thấp
- ✓ Hạn chế hoa quả có chỉ số đường huyết cao
- ✓ Khuyến cáo không quá 20% năng lượng

ĐĨA THỨC ĂN CHO BN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG, NHƯNG LƯU Ý!



ĂN CƠM LƯỢNG ÍT VÀ TĂNG CƯỜNG RAU CỦ



100g cơm= 170kcal

150g cơm= 250kcal

LỢI ÍCH CHẤT XƠ

TAN

- ▶ Nhuận trường
- ▶ Kiểm soát đường huyết
- ▶ Tăng trưởng vi khuẩn cộng sinh ở ruột
- ▶ Điều chỉnh tăng cholesterol máu
- ▶ Năng lượng cho tế bào đại tràng

KHÔNG TAN

- ▶ Nhuận tràng với uống đủ nước
- ▶ Táo bón nếu thiếu nước như người già
- ▶ Thường vỏ trái cây, vỏ đậu, vỏ củ, rau thô ráp

GLUCID VÀ LIPID

- ▶ Là nguồn năng lượng thiết yếu cho cơ thể hoạt động
- ▶ Tham gia tạo nên màng tế bào
- ▶ Tham gia miễn dịch, hormone (từ lipid), ...



**CUNG CẤP VỪA PHẢI VÀ KHÔNG KIÊNG KHEM TUYỆT ĐỐI
(QUÁ MỨC)!**

**VÀ CHỌN THỰC PHẨM TỐT ĐỂ KIỂM SOÁT ĐƯỜNG HUYẾT
VÀ GIẢM NGUY CƠ TIM MẠCH (RỐI LOẠN LIPID MÁU,
BỆNH MẠCH VÀNH, TĂNG HUYẾT ÁP)**

GIẢM NĂNG LƯỢNG CHO BN BÉO PHÌ BẰNG

Thức ăn giàu béo



1g béo= 9kcal

Thức ăn giàu carbohydrate

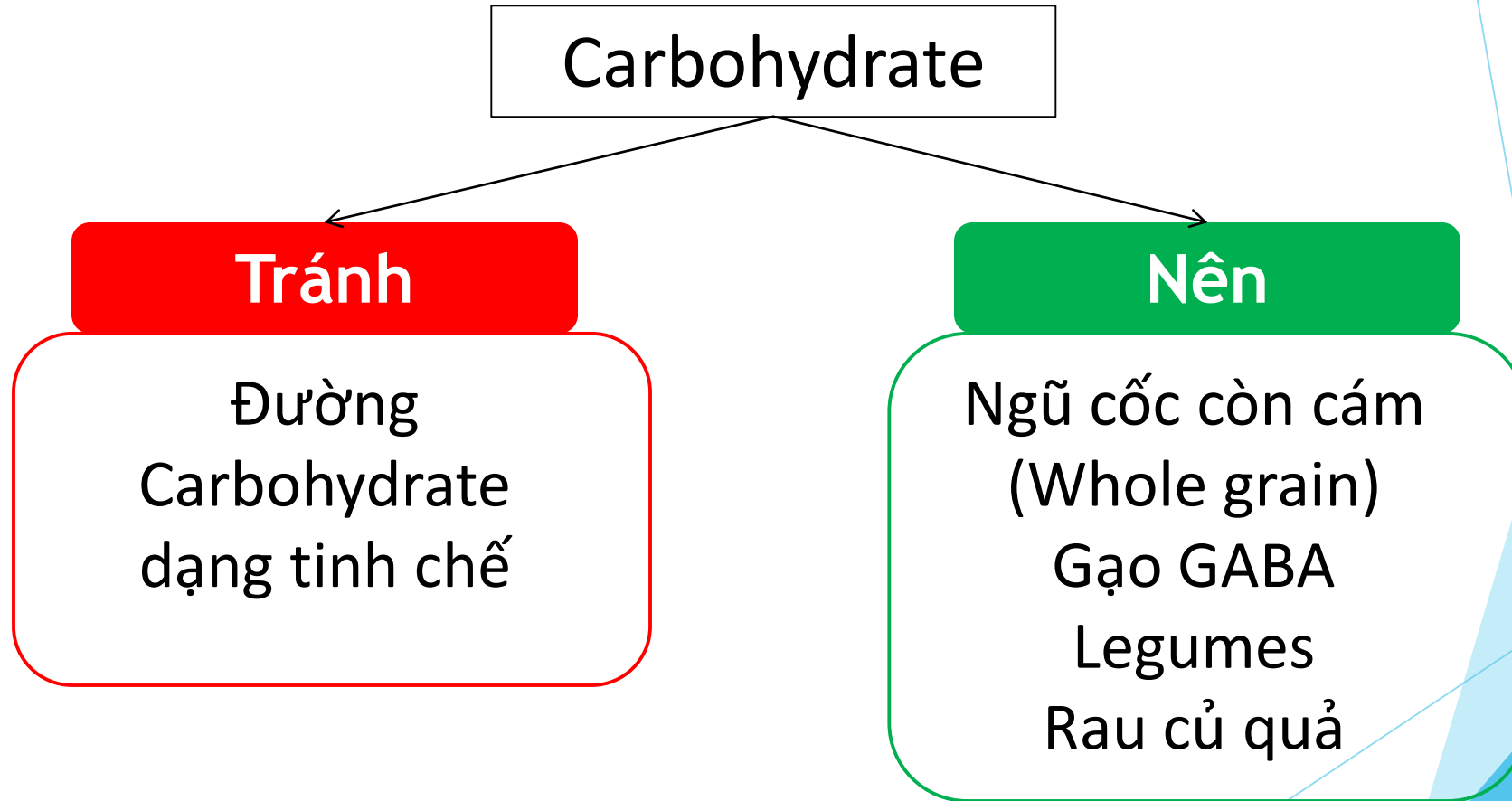


1g glucid = 4kcal



100g cơm= 170kcal

GLUCID/ CARBOHYDRATE



THAY ĐỔI LỐI SỐNG ĐỂ GIẢM CÂN



- Có ĐH không ổn
- Tăng huyết áp
- Rối loạn lipid máu
- Và/hoặc có mắc các bệnh lý liên quan béo phì

KHUYẾN NGHỊ - DINH DƯỠNG

Alcohol:

Người ĐTĐ chỉ nên uống rượu điều độ (không quá một ly mỗi ngày đối với phụ nữ và không quá hai ly mỗi ngày đối với nam giới)

Uống Alcohol có thể làm cho bệnh nhân ĐTĐ tăng nguy cơ hạ đường huyết, đặc biệt nếu dùng insulin hoặc các chất gây tiết insulin. Cần đảm bảo việc giáo dục về nhận thức liên quan đến quản lý hạ đường huyết.



KHUYẾN NGHỊ DINH DƯỠNG

Muối:

Đối với dân số nói chung, những người mắc bệnh tiểu đường nên hạn chế tiêu thụ natri, dưới 2.300mg / ngày, và những hạn chế này còn quan trọng hơn với người bị cả bệnh ĐTĐ và THA.

Hạn chế các món ăn nhiều muối: dưa muối, cà muối...



Số bữa ăn cần thiết

- ▶ Bệnh nhân ăn tối thiểu 3 bữa mỗi ngày.
- ▶ Bệnh nhân kiểm soát tốt đường huyết không khuyến cáo chia nhỏ bữa ăn
- ▶ Bữa phụ: bệnh nhân sử dụng thuốc kích thích insulin, tiêm insulin nếu có nguy cơ bị hạ đường huyết. Bệnh nhân tập thể dục thể thao cường độ cao kéo dài.
- ▶ Bữa phụ chỉ nên chiếm 10-15% tổng số năng lượng trong ngày.
- ▶ Nên sử dụng thực phẩm, hoa quả, các sản phẩm dinh dưỡng cho người bệnh đái tháo đường có GI thấp.
- ▶ Thời điểm bữa phụ: Bữa phụ vào buổi chiều hoặc trước khi đi ngủ chỉ được thực hiện nếu có nguy cơ hạ đường huyết
 - Tuy nhiên cần điều chỉnh liều thuốc uống trước khi thực hiện bữa phụ

THỰC ĐƠN 1: 1160 kcal, 20,7% ĐẠM (60,4g)

Món ăn	Món chính	Xào và canh	Gia vị
Sáng (320kcal)	Bún tươi (100g) xào thịt bò (50g) Giá rau thơm (80g)		10g dầu ăn 3g đường 4g nước mắm
Phụ (60)	Táo ta (150g)		
Trưa (400)	½ bát cơm (125g cơm) Cá bạc má (100g) sốt cà chua (30g)	Mướp xào (100g) Canh bí đao (60g)	10g dầu ăn 3g đường 2g nước mắm 1,5g muối
Chiều (380)	½ bát cơm (125g cơm) Tép (50g) ram thịt (50g)	Bông cải xào (100g) Canh mồng tơi (100g)	5g dầu ăn 4g đường 4g nước mắm 1,5g muối

THỰC ĐƠN 2: 1400 kcal, 20,5% ĐẠM (73g)

Món ăn	Món chính	Xào và canh	Gia vị
Sáng (310kcal)	Bánh canh (120g) sườn non (100g tính luôn xương), 50g cà rốt, 30g nấm rơm và 50g củ cải trắng		1g đường 1g muối 5g dầu ăn
Phụ (120)	Dâu tây (100g) yaourt (110g)		
Trưa (500)	1 bát cơm lưng (200g cơm, 60g gạo) Gà kho gừng (140g tính luôn xương), gừng (20g)	Măng xào (100g) Canh bầu (70g)	5g dầu ăn 5g đường 5g nước mắm 1,5g muối
Chiều (470)	1 bát cơm lưng (200g cơm, 60g gạo) Cá thác lác (100g) sốt cà chua (50g)	Su su (70g) xào cà rốt (50g)	5g dầu ăn 4g đường 4g nước mắm 1,5g muối

CUNG CẤP PROTEIN CHO BN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

- ▶ 1,2-1,5g/kg/ngày hoặc 18-20% (Hoặc có thể lên đến 25%) trên tổng năng lượng, ngoại trừ bệnh nhân bị bệnh thận mạn.
- ▶ ĐTĐ có bệnh thận mạn: 0,6-0,8g protein/kg/ngày
- ▶ Ví dụ:
 1. BN 70kg, cần 85-90g protein/ngày.
 2. BN 45kg, sụt 3kg 1 tháng trước vào viện, cần $45 \times 1,5 = 67,5-70\text{g protein/kg/ngày}$



2. Hoạt động thể lực

Đảm bảo người bệnh ĐTĐ có đủ sức khỏe để hoạt động và công tác tốt.

Thường xuyên tập thể dục sẽ giúp kiểm soát đường máu tốt hơn, giúp kiểm soát cân nặng cơ thể và hạ thấp nồng độ Cholesterol (mỡ máu) máu. Chọn mô hình luyện tập từ thấp đến cao; nên bắt đầu từ hình thức luyện tập như đi bộ, đạp xe...



▶ **Ích lợi của tập thể lực ở bệnh nhân ĐTĐ:**

- ▶ - Cải thiện các yếu tố nguy cơ tim mạch: Đường huyết, mỡ trong máu, huyết áp.
- ▶ - Tăng nhạy cảm với insulin.
- ▶ - Kiểm soát cân nặng và giảm mô mỡ.
- ▶ - Giúp cho xương chắc khỏe, khớp linh hoạt, cơ dẻo dai, giảm nguy cơ té ngã.
- ▶ - Giúp người bệnh tự tin, giảm căng thẳng.
- ▶ - Giảm nguy cơ bệnh tim và chết đột ngột.

▶ **Các dạng tập thể lực:**

▶ ***Tập tăng sức bền:***

- ▶ Có tác dụng tăng cường hoạt động tim mạch và hô hấp, cải thiện chức năng tim phổi và huyết áp, giảm đường huyết, mỡ máu và giảm trầm cảm.
- ▶ Là loại vận động được nhiều người chọn nhất vì dễ tập, an toàn, không cần dụng cụ, có thể tập mọi lúc mọi nơi.
- ▶ Gồm hai nhóm:
 - ▶ + Nhóm chịu lực như đi bộ, chạy bộ, khiêu vũ...
 - ▶ + Nhóm không chịu lực như bơi lội, đạp xe, tập tay... Kiểu tập này phù hợp cho những bệnh nhân bị biến chứng thần kinh ngoại biên, bệnh lý xương khớp.
- ▶ Nên tập mỗi ngày ít nhất 30 phút, trên 5 ngày mỗi tuần. Nếu không có thời gian, có thể chia nhỏ tập nhiều buổi cũng hiệu quả, nhưng tối thiểu 10 phút mỗi buổi.
- ▶ Cường độ:
 - ▶ + Trung bình: Bơi lội, đạp xe, đi bộ nhanh, khiêu vũ, tennis đôi, bóng chuyền...
 - ▶ + Nặng: Leo dốc, thang bộ, đạp xe nhanh lên dốc, tennis đơn...

▶ ***Tập tăng sức cơ:***

- ▶ - Làm tăng số lượng và khối lượng tế bào cơ, tăng sức mạnh cho cơ, tăng can-xi cho xương.
- ▶ - Giúp ổn định đường huyết, giảm mỡ máu, tăng dự trữ glycogen trong cơ.
- ▶ - Có thể dùng tạ, nâng vật nặng có sẵn, kéo băng thun, tập máy... Tạ quá nhẹ không có tác dụng, tạ quá nặng làm tăng biến chứng đáy mắt và tim mạch. Nên tăng dần khối lượng tạ tập, nâng 8-10 lần, nghỉ, lập lại 3 lần.
- ▶ Nên tập 3 lần mỗi tuần.
- ▶ Khi cơ thể đạt nhiều cơ và ít mỡ, cơ thể sẽ sử dụng nhiều năng lượng hơn (do cơ dùng năng lượng nhiều hơn mỡ), thậm chí hiệu quả cả ở những ngày không tập.
- ▶ Tập tăng sức cơ giúp làm việc nhà dễ hơn, giữ thăng bằng tốt hơn và làm xương chắc khỏe.

▶ ***Tập giãn cơ:***

- ▶ Giúp cơ thể dẻo dai, giảm nguy cơ té ngã, làm tăng biên độ hoạt động khớp, hạn chế cứng khớp.
- ▶ Vận động mọi lúc, mọi nơi: Giúp cơ thể tiêu hao bớt năng lượng dư thừa. Nên thường xuyên vận động khi có thể, ví dụ: Chơi với trẻ, làm việc nhà, rửa xe, đậu xe xa nơi mua sắm, đi thang bộ, nghe điện thoại thì vừa nghe vừa đi loanh quanh, không dùng bộ điều khiển ti vi mà nên bấm trực tiếp.

▶ **Chọn lựa kiểu tập luyện:**

- ▶ Bệnh nhân ĐTĐ cần đến bác sĩ khám và phát hiện các biến chứng để chọn lựa kiểu tập luyện thích hợp.
- ▶ Việc chọn lựa kiểu tập tùy thuộc vào:
 - ▶ - Biến chứng của bệnh ĐTĐ (huyết áp, mắt, thận, bàn chân...).
 - ▶ - Bệnh lý đi kèm.
 - ▶ - Sức khỏe tổng quát, điều kiện luyện tập. Năng lượng tiêu hao.

▶ **Khi tập luyện, nên:**

- ▶ - Phối hợp các kiểu tập khác nhau.
- ▶ - Tập nặng tăng dần.
- ▶ - Tập đều đặn và thường xuyên.
- ▶ Thời điểm tập trong ngày: Tùy thời gian làm việc trong ngày, không tập ngay sau bữa ăn chính, không tập quá xa bữa vì nguy cơ hạ đường huyết, tránh đỉnh tác dụng của insulin nếu đang dùng insulin chích, nếu tập ngoài trời nên tránh thời điểm quá nóng hoặc quá lạnh.
- ▶ Trước khi tập chính nên có giai đoạn khởi động 20 – 30 phút (làm nóng), tập các động tác nhẹ hay tập giãn cơ tại chỗ. Sau buổi tập cần có giai đoạn thư giãn (làm nguội) 5-10 phút, chủ yếu là tập các động tác nhẹ hay tập giãn cơ tại chỗ.

Tăng lượng tiêu thụ năng lượng
và có hiệu quả giảm cân

Cải thiện tình trạng tăng huyết áp
và rối loạn chuyển hóa chất béo

Nâng cao chức năng
tim và phổi

Nâng cao thể lực



Cải thiện chất lượng cuộc sống (QOL) như loại
bỏ tình trạng mất ngủ, stress,....

▶ ***Chú ý khi tập:***

- ▶ - Không tập đi trên nền đá cứng.
- ▶ - Chọn giày mềm, không trơn trượt.
- ▶ - Luôn kiểm tra bàn chân sau mỗi buổi tập.
- ▶ - Nên uống nhiều nước trước và sau khi tập.
- ▶ - Mang theo đường, kẹo hay thức ăn giữa hạ đường huyết.
- ▶ - Trong khi tập, để ý các triệu chứng: Hạ đường huyết, đau ngực, choáng váng, nhức đầu, đau hay chấn thương xương khớp. Ngưng tập ngay nếu thấy xuất hiện các dấu hiệu trên.

Hình ảnh về sự biến động chỉ số đường huyết sau ăn



Trường hợp không vận
động sau khi ăn



Trường hợp vận động
sau khi ăn

Hiệu quả tức thì của
vận động



Các bài tập và hoạt động phù hợp

- Khi mắc bệnh ĐTĐ chế độ luyện tập thể dục hàng ngày là rất quan trọng và cần thiết. Dưới đây là những khuyến cáo luyện tập :
 - Nên tập thể dục ít nhất 150p/tuần (chạy bộ, khiêu vũ, đạp xe,...).
 - Nên tập nặng cho cơ bắp 2-3 lần/ tuần (nâng tạ, chống đẩy, lên xà..).
 - Người bệnh ĐTĐ lớn tuổi lên tập các bài tập cân bằng/mềm dẻo 2-3 lần/tuần.
 - Không ngồi lâu quá 30 phút.



▶ **3. Dùng thuốc và điều trị.**

- ▶ Người bệnh phải tuân thủ điều trị theo đơn của bác sĩ.
- ▶ Dùng thuốc theo chỉ định của bác sĩ để kiểm soát đường máu, mỡ máu và huyết áp. Khi dùng thuốc, người bệnh cần hỏi ý kiến của bác sĩ và dược sĩ về liều lượng, cách dùng, thời gian dùng và những tác dụng phụ của thuốc có thể xảy ra.
- ▶ Học cách tiêm và bảo quản Insulin.

▶ **4. Theo dõi đường máu – (Tự kiểm tra đường máu).**

▶ * **Khi nào cần kiểm tra đường máu:**

▶ Nghi ngờ hạ đường máu, tăng đường máu.

▶ Trước bữa ăn hoặc sau bữa ăn 2h.

▶ Khi mệt mỏi.

▶ Trước khi đi ngủ.

▶ Có thay đổi chế độ ăn, chế độ vận động.

▶ Thay đổi thuốc, liều thuốc uống hoặc insulin.

▶ * **Sử dụng máy đo ĐH cá nhân và ghi nhật kí:**

▶ Ngày, tháng, giờ thử máu, liên quan đến bữa ăn.

▶ Kết quả.

▶ Ghi chú những biểu hiện, hoạt động khác so với thường lệ.

Tại sao phải theo dõi Đường huyết

- ▶ Để biết được mức *đường huyết* nhằm điều chỉnh khẩu phần ăn, mức độ vận động, cũng như chế độ điều trị.
- ▶ Đo *đường huyết* là cách tốt nhất để có thể có **hành động thích hợp** ngay tức thì trong các tình huống rối loạn đường huyết nguy hiểm (hạ hoặc tăng đường huyết).
- ▶ Giúp bệnh nhân chủ động tham gia vào quá trình điều trị → Kiểm soát ĐH tốt hơn



Thời điểm nào trong ngày cần theo dõi ĐH

- ▶ Lúc đói ?
- ▶ Trước các bữa ăn ?
- ▶ Sau ăn ?
- ▶ Thời điểm khác ?



**Tùy thuộc từng bệnh nhân cụ thể, từng giai đoạn bệnh khác nhau
mà có yêu cầu đo ĐH khác nhau**

Đối tượng nào cần theo dõi ĐH hàng ngày ?

- ▶ Tất cả những người bị đái tháo đường muốn theo dõi và có điều kiện đều nên mua thiết bị đo ĐH.
- ▶ Những người đang tiêm insulin, đặc biệt là nếu tiêm nhiều lần một ngày.
- ▶ Những người có mức đường huyết dao động nhiều
- ▶ Phụ nữ đái tháo đường đang mang thai hoặc ĐTĐ thai kỳ
- ▶ Bệnh nhân đang mắc thêm một bệnh cấp tính như cảm cúm, viêm đường hô hấp, tiêu chảy...



Thử đường huyết bao nhiêu lần?

ĐỐI TƯỢNG	Số lần thử
<i>Những người đang điều trị tích cực bằng insulin hoặc đang mắc các bệnh lý cấp tính</i>	4-5 lần/ngày
<i>Phụ nữ có thai</i>	4-7 lần/ngày
<i>Khi cần thay đổi chế độ điều trị</i>	1-2 lần/ngày
<i>Bệnh ổn định</i>	1-2 lần/tuần
<i>Người cao tuổi không có biến chứng tim mạch</i>	1/tháng

Lấy máu ở vị trí nào?

- ▶ Nên lấy một ít máu ở đầu ngón tay (cho kết quả chính xác hơn ở những nơi khác), vì sự thay đổi đường huyết thường xuất hiện nhanh trong máu mao mạch ở đầu ngón tay



3. CHỈ SỐ ĐƯỜNG HUYẾT ĐỂ KIỂM SOÁT BỆNH TỐT HƠN

- Glucose là nguồn năng lượng chính nuôi cơ thể, được chuyển hóa từ các loại thực phẩm mỗi ngày. Nên NB cần biết các chỉ số đường huyết trong vùng an toàn để kiểm soát ĐH tốt hơn.
- Đường máu ở mức bình thường sẽ hạn chế được các biến chứng.

-ĐM lúc đói : 4-7.2 mmol/l

-ĐM sau ăn 2h : 7.2 - 10mmol/l

-ĐM trước khi đi ngủ : 6-8.3mmol/l



-Hạ ĐM mức độ nhẹ : 3.3-3.9mmol/l.

-Hạ ĐM mức độ vừa : <3.3mmol/l

-Hạ ĐM mức độ nặng: < 2.8mmol/l

5. Phòng ngừa, phát hiện, xử trí các biến chứng cấp tính. Hạ đường huyết.

Hạ đường huyết nhẹ	Hạ đường huyết vừa	Hạ đường huyết nặng
- Run, mạch nhanh - Vã mồ hôi, đói cồn cào	- Đau đầu - Thay đổi tính tình, dễ kích thích - Giảm tập trung, lẫn lộn, ngủ gà	- Mất phản xạ, mất ý thức - Co giật - Hôn mê
Có thể tự điều trị	Có thể cần người khác giúp đỡ	Không thể tự điều trị



Run tay



Đỏ mỏ hôi



Lo lắng



Chóng mặt



Đói



Tim đập nhanh



Nhìn mờ



Yếu mệt



Đau đầu



Cáu gắt

Triệu chứng của hạ đường huyết

▶ *** Nguyên nhân thường gặp hạ đường huyết:**

- ▶ Dùng quá liều insulin hay thuốc uống.
- ▶ Tiêm insulin không đúng kĩ thuật.
- ▶ Ăn quá ít, bỏ bữa hoặc ăn muộn.
- ▶ Phải làm việc quá mệt nhọc, hoạt động thể lực kéo dài hoặc không theo kế hoạch mà không được ăn bù thêm.
- ▶ Đang đau ốm (vì lí do bệnh khác).
- ▶ Uống rượu lúc đói.
- ▶ Người có bệnh dạ dày, ruột.

- ▶ ***Người bệnh nên làm gì để xử trí hạ đường huyết?***
- ▶ Xét nghiệm nếu có thể.
- ▶ Áp dụng quy tắc 15g: Ăn/uống 15g carbohydrate (chất bột đường) hấp thu nhanh như:
 - ▶ 1/2 cốc nước quả hoặc 1/2 ly sữa.
 - ▶ 3 thìa cafe đường (pha trong 100ml nước)
 - ▶ 3 chiếc bánh quy giòn hoặc 3 cái kẹo.
- ▶ Đo lại đường máu mao mạch sau 15 phút, nếu đường máu còn $< 3,9$ mmol/L thì lặp lại như trên.
- ▶ Liên hệ với bác sỹ.
- ▶ Có thể đến cơ sở y tế gần nhất để được theo dõi và điều trị.

- ▶ *** Phòng tránh hạ đường huyết như thế nào?**
- ▶ Ăn uống theo hướng dẫn của bác sĩ, đúng giờ, không bỏ bữa.
- ▶ Dùng thuốc theo đúng chỉ định và đúng giờ.
- ▶ Khi tăng cường độ làm việc thì cần tăng thêm lượng thức ăn (nên hỏi ý kiến bác sĩ điều trị).
- ▶ Luôn mang theo người thức ăn có đường (kẹo, bánh, sữa,..) phòng khi khẩn cấp.
- ▶ Nên mang thẻ/sổ y bạ bên người khi phải đi xa.
- ▶ Khi tập luyện, nên có bạn đi cùng.
- ▶ Hãy viết thành một bảng nhỏ những triệu chứng nhận biết, cách cứu chữa đưa cho người thân, bạn bè, đồng nghiệp (nếu có thể) và luôn mang theo bên mình

6. Stress và sự điều chỉnh tâm lý

- ▶ Bệnh ĐTĐ có thể có tác động lớn đến cảm xúc vì nó ảnh hưởng đến mọi mặt của đời sống người bệnh. Các phản ứng thể chất, tâm thần hoặc cảm xúc trước việc được chẩn đoán ĐTĐ và khả năng đương đầu với bệnh tật đều có ảnh hưởng tới người bệnh, gia đình, bạn bè và đồng nghiệp. Những cảm xúc đó bao gồm: trầm cảm, lo lắng, tội lỗi, chán nản, tức giận, sợ hãi.
- ▶ Vì thế, người bệnh rất cần được tư vấn tâm lý và cần có sự hỗ trợ tâm lý tốt từ nhân viên y tế, người thân, bạn xung quanh.

► ***7. Phòng ngừa, phát hiện, các biến chứng mạn tính.***

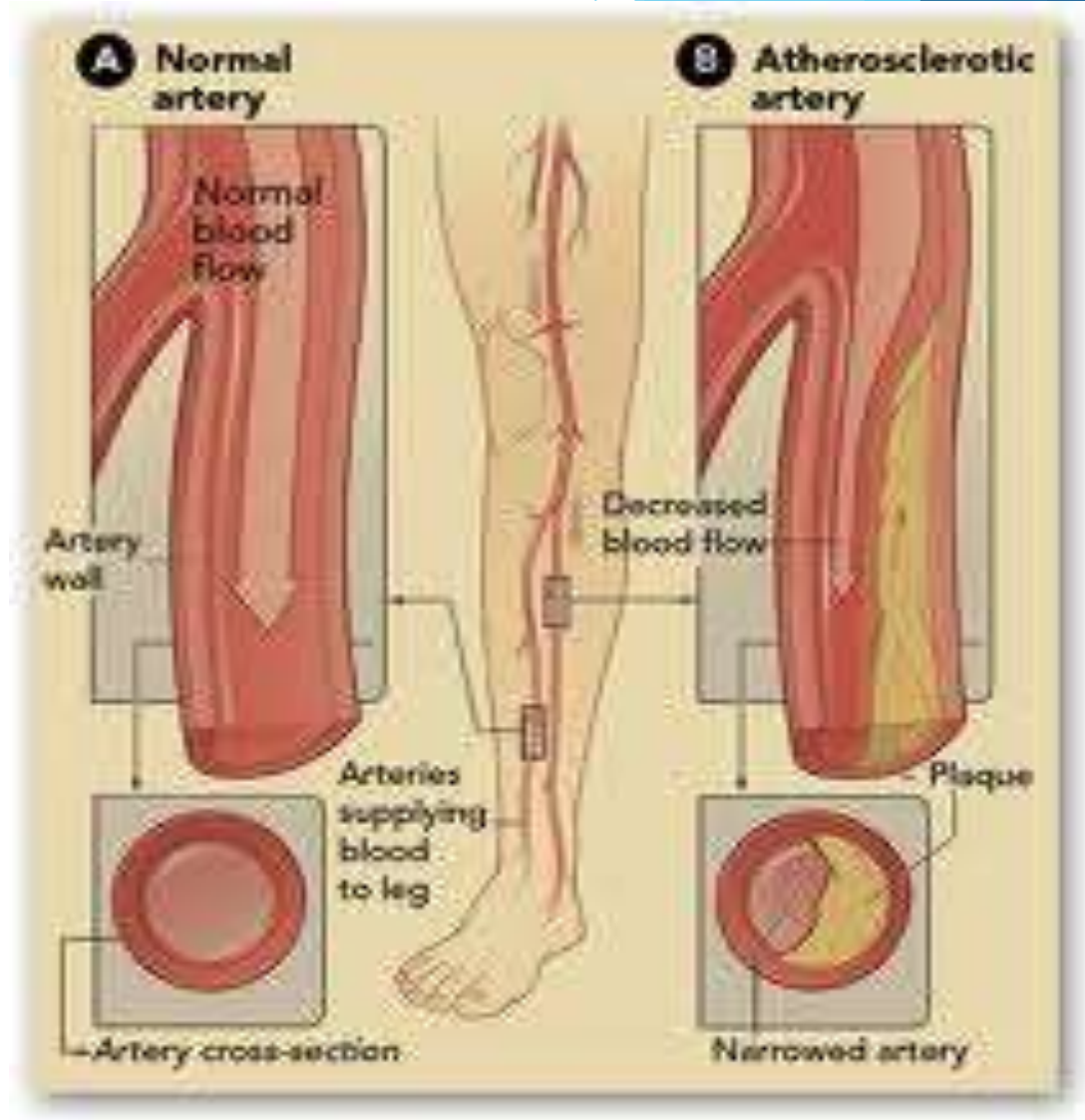
BIẾN CHỨNG THẦN KINH NGOẠI VI

- ▶ > 28% BN ĐTĐ có biến chứng thần kinh
- ▶ Không còn cảm giác đau
- ▶ Mất cảm giác nóng/ lạnh
- ▶ Tê bì chân
- ▶ Dị cảm, nóng rát, cảm giác kiến bò
- ▶ Hậu quả: **không phát hiện ra vết rách trên da, mất phản xạ bảo vệ → loét nặng dần và lan rộng**



Bệnh động mạch ngoại biên

- ĐM chi dưới bị hẹp hoặc tắc do mảng xơ vữa
- Hậu quả:
 - Kéo dài thời gian làm lành vết loét
 - Vết loét nặng thêm



Biến chứng loét bàn chân do ĐTĐ

- ▶ Thảm họa “ qui luật số 15”
 - ▶ 15% bệnh nhân ĐTĐ bị loét chân trong thời gian mắc bệnh
 - ▶ 15% loét có viêm xương kèm theo
 - ▶ 15% các trường hợp bị cắt cụt chi
- ▶ Thảm họa “ qui luật số 50”
 - ▶ 50% các trường hợp bị cắt cụt phải cắt ngang đùi hoặc dưới gối
 - ▶ 50% các trường hợp cắt cụt sẽ phải cắt cụt chi lần 2 trong vòng 5 năm
 - ▶ 50% các trường hợp cắt cụt chi sẽ tử vong trong vòng 5 năm

CẮT CỤT CHI



© Can Stock Photo - csp14049438

▶ **CHĂM SÓC BÀN CHÂN:**

- ▶ Quan sát bàn chân hàng ngày, sử dụng một cái gương nếu cần, kiểm tra các kẽ ngón chân.
- ▶ Rửa bàn chân hàng ngày trong nước ấm (chứ không phải nước nóng) dùng xà bông nồng độ vừa phải, thấm khô chân và các kẽ ngón chân nhẹ nhàng bằng khăn mềm.
- ▶ Sử dụng kem giữ ẩm để tránh khô da.
- ▶ Cắt móng chân thẳng sang ngang, không cắt vào các góc và nhẹ nhàng dũa các cạnh sắc.
- ▶ Không được tự ý cắt chai chân, hãy đến gặp chuyên gia CSBC
- ▶ Không đi chân trần, chọn giày dép và tất phù hợp.
- ▶ Kiểm tra giày thường xuyên để phát hiện những chỗ quá mòn phía ngoài giày và bất cứ điểm gồ ghề nào ở lớp lót phía trong.
- ▶ Phải giữ sạch giày trước khi đi vào.
- ▶ Tránh tiếp xúc với vật rất nóng hoặc rất lạnh.



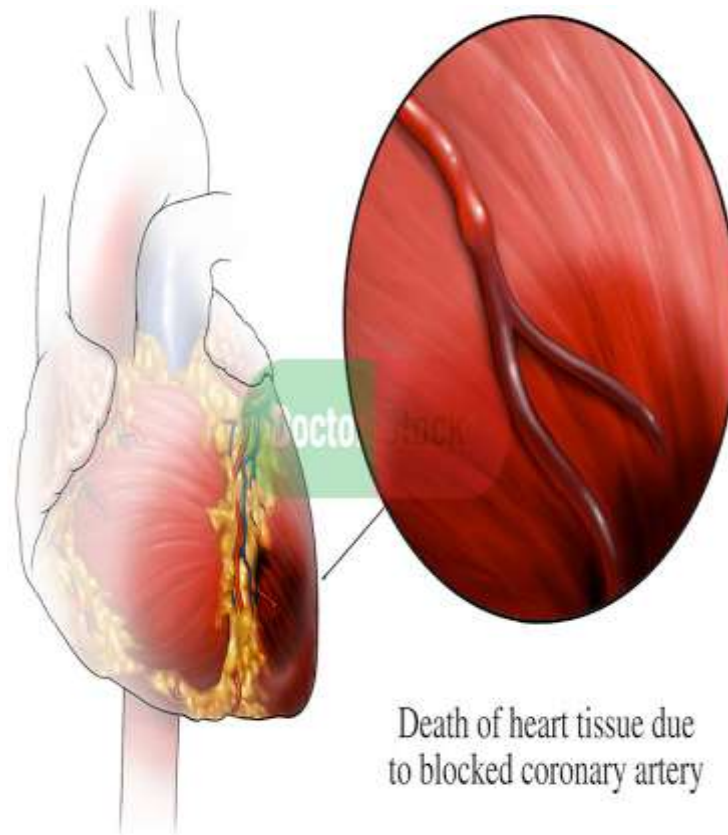
▶ **BIẾN CHỨNG THẬN DO ĐTĐ**

- ▶ 20- 25% BN ĐTĐ Típ 2 có biến chứng thận sau 10 năm mắc bệnh
- ▶ 40% BN ĐTĐ típ 1 có biến chứng thận sau 30 năm
- ▶ 30 – 40% BN có biến chứng thận phải chạy thận chu kỳ

▶ **BIẾN CHỨNG MẮT**

- ▶ Là nguyên nhân hàng đầu gây mù lòa
- ▶ Biểu hiện bệnh: Đục thủy tinh thể, Glaucoma, bệnh võng mạc mắt
- ▶ Khi có dấu hiệu nhìn mờ giảm thị lực phải đến khám chuyên khoa mắt

BIẾN CHỨNG MẠCH VÀNH TIM



- ▶ **Kiểm soát cân nặng.**
- ▶ Chỉ số đánh giá thể trạng BMI
- ▶ Thể trạng gầy: $< 18,5$
- ▶ Bình thường: $18,5 - 22,9$
- ▶ Thừa cân: $23 - 24,9$
- ▶ Béo phì độ 1: $25 - 29,9$
- ▶ Béo phì độ 2: > 30
- ▶ **Đạt được và duy trì mức cân nặng hợp lý BMI: $18,5 - 22,9$**
- ▶ Người thừa cân, béo phì cần giảm cân, lý tưởng là đạt BMI mức bình thường, nếu không được thì giảm và duy trì mức giảm $\geq 5\%$ trọng lượng cơ thể. Cần giảm cân một cách từ từ với mức $1 - 2$ kg/tuần. Để giảm cân cần giảm năng lượng khẩu phần ăn dần dần, $250 - 500$ kcal/ngày (giảm từng giai đoạn, không giảm đột ngột).

▶ ***Chăm sóc răng miệng.***

- ▶ Khi ĐTĐ không được kiểm soát, lượng đường cao trong nước bọt làm tăng lượng vi khuẩn trong miệng và có thể gây ra hôi miệng. Bệnh Nha chu bao gồm nhiễm trùng nướu và xương ổ răng.
- ▶ Các dấu hiệu và triệu chứng của vấn đề về nướu: Nướu đỏ và sưng, dễ chảy máu. Hơi thở trong miệng hôi hoặc khẩu vị kém triền miên, có bất cứ thay đổi nào về độ khớp của răng giả.
- ▶ Thường xuyên vệ sinh răng miệng. Đến gặp nha sĩ định kỳ hoặc khi có dấu hiệu bất thường.



Thank You