

Recomandari generale pentru gestionarea pacienților cu diabet

Pentru pacienții cu diabet zaharat se vor lua în considerare următoarele condiții/situații:

1. Pacienți cu spitalizare obligatorie (de urgență) – situații de decompensare acută metabolică de tipul come hiperglicemice, cetoacidoza diabetica, starea hiperglicemica hiperosmolara, acidoza lactică, hipoglicemia severă, boala cronică de rinichi diabetică în stadiul final/dializa.
2. Pacienți non acuți – pacienți a caror patologie poate fi gestionată rezonabil prin tratament consult telefonic/telemedicină. Se poate evita astfel spitalizarea.
3. O categorie mare de pacienți cu diabet și complicații cronice ale diabetului zaharat nu necesită spitalizare, fiind suficient tratamentul ambulator/telefonic/telemedicina. Eliberarea prescripției medicale și a consumabilelor pentru pompe de insulină sau a sistemelor de monitorizare continuă a glicemiei se realizează de către medicul diabetolog, alți medici desemnați conform legii sau de medicul de familie acolo unde este posibil.
4. Consult inițial și de reevaluare metabolică – la acest tip de pacienți trebuie menținut la minimum posibil consultul din ambulatoriu/telefonic/telemedicina.

Ce pot face persoanele cu DZ și familiile lor pentru prevenție și protecție

Recomandările generale de prevenție și protecție trebuie RESPECTATE. La acestea se adaugă și alte recomandări specifice pentru persoanele cu diabet zaharat:

- Evitarea aglomerației
- Reducerea numărului de persoane cu care se intră în contact
- Evitarea contactului cu persoane care sunt suspecte de infecții respiratorii acute;
- Reducerea deplasărilor, reducerea timpului petrecut în afara casei; pentru cumpărături urgente desemnarea unei singure persoane
- Curățarea suprafețelor cu care vin în contact mai multe persoane cu dezinfectanți pe bază de clor sau alcool
- Utilizarea personală a veselei, prosoapelor, hainelor, a altor obiecte cu uz frecvent
- Evitarea atingerii feței, ochilor, nasului și gurii cu mâinile nespălate sau nedezinfectate;
- Spălatul foarte frecvent al mâinilor, cu apă și săpun, minim 20 secunde, și **NEAPĂRAT ÎNAINTEA UTILIZĂRII GLUCOMETRULUI ȘI A INJECTĂRII DE INSULINĂ SAU A ALTEI MEDICAȚII INJECTABILE**
- Utilizarea măștilor de protecție în cazurile în care se suspectează prezența bolii și în apropierea altor persoane.
- Pentru protecția celor din jur, în caz de strănut sau tuse, indiferent de cauză, se va folosi șervețel de unică folosință sau plica cotului.
- Nu se administrează medicamente antivirale și nici antibiotice fără prescripție medicală.
- Menținerea legăturii cu specialistul diabetolog și medicul de familie pentru planificarea vizitei / prescrierii rețetei și stabilirea metodei prin care se intră în posesia rețetei / medicației.

- Asigurarea medicației, a testelor de monitorizare a glicemiei și a consumabilelor pentru pompa de insulină și sistemele de monitorizare continuă a glucozei pe o perioadă de 3 luni, pentru a nu exista întreruperi în administrare; nu doar medicația pentru diabet trebuie asigurată, ci și cea adresată altor boli coexistente, cum ar fi hipertensiunea arterială, hipercolesterolemia, hiper/hipotiroidismul, etc.
- Dacă în această perioadă există probleme în aprovizionarea farmaciilor cu medicația antidiabetică, este obligatorie consultarea cu medicul diabetolog pentru a primi o medicație de înlocuire.
- **Controlul glicemic este foarte important, trebuie respectate recomandările de stil de viață și medicație:**
 - Respectarea recomandărilor de dietă (asigurarea cantităților de rezonabile de fructe, legume congelate (în lipsa celor proaspete), nuci, iaurt, etc). Asigurarea alimentelor cu un conținut mare în zahăr (dextroza, bomboane, miere, sucuri îndulcite, etc pentru corectia eventualelor hipoglicemii).
 - Odihna corespunzătoare – somn de 7-8 ore.
 - Activitate fizică ÎN CASĂ (gimnastica, dans, plimbare în curtea proprie, NU SALA!!!).
 - Asigurarea controlului și tratamentului hipoglicemiei (zahăr la îndemână, glucagon).
 - Hidratare corespunzătoare.
- Persoanele cu diabet trebuie să:
 - fie pregătite pentru posibilitatea autoizolării / carantinei / îmbolnăvirii: asigurarea necesarului pentru câteva săptămâni,
 - să aibă pregătit necesarul de lucruri personale,
 - să aibă o trusa personală care să conțină după caz: glucometru, bandetele de testare, medicație antidiabetică orală/non-insulinică injectabilă/insulina, consumabile pentru sistemele de monitorizare glicemică continuă/pompe de insulină, carnetul de diabet.
 - să facă o listă cu persoanele de contact din familie, medic de familie, medic diabetolog, tratamentul urmat, medicația, pentru a fi disponibilă în caz de urgență
 - să facă o listă cu pașii de urmat și numerele de telefon la care trebuie sunat în caz de îmbolnăvire:
 - Medic de familie
 - Medic diabetolog
- Dacă locuiți singur, asigurați-vă că la nevoie aveți o persoană de încredere care să vă ajute, inclusiv apălați la organizații de voluntari (informații la medicul de familie, Direcțiile Județene de Sănătate Publică, primărie)
- În afară de infecția cu COVID-19, pot să apară și alte boli acute sau infecții respiratorii, în acest caz LUAȚI LEGĂTURA TELEFONIC CU MEDICUL DE FAMILIE sau sunați la 112 dacă situația se înrăutățește. NU ÎNTRERUPEȚI TRATAMENTUL CU INSULINĂ !!! MĂSURAȚI GLICEMIA MAI DES !!! BEȚI LICHIDE (APĂ), PÂNĂ LA CONSULTUL CU MEDICUL !!!
- Nu apălați la automedicație, nu schimbați schemele de tratament actuale și nu folosiți diverse preparate terapeutice/naturite pentru prevenția COVID-19. Nu există date clinice care să recomande medicație de prevenție în această situație. Consultați medicul pentru orice alterare a stării de sănătate.

COVID-19 este un nou coronavirus, puțin cunoscut. În acest moment nu există toate datele referitoare la acesta, de aceea încercați să vă informați zilnic de evoluția situației, din surse sigure (oficialități, societăți medicale profesionale).

FIECARE PERSOANA CU DZ SĂ SE PREGĂTEASCA PENTRU EVENTUALITATEA
INFECȚIEI CU COVID !!!
LUAȚI TOATE MĂSURILE DE PREVENȚIE ȘI PROTECȚIE !!!
ESTE SINGURA METODĂ DE A TRECE CU BINE PESTE ACEASTĂ PANDEMIE !!!

ATENȚIONARE. Deoarece în România, experiența noastră, cu pacienții infectați COVID-19 este limitată și din dorința de a ne pregăti pentru a putea face față oricăror situații, acest document reprezintă un set minim de recomandări cu privire la practica specialității de diabet, nutritive și boli metabolice, bazat pe expertiza profesională a autorilor și informațiile disponibile la nivel național și internațional până la această dată. Dacă situația epidemiei COVID-19 și recomandările specifice vor cunoaște evoluții ulterioare, acestea vor fi înglobate în revizii ale acestei edii

Referințe

1. CDC COVID-19 Response Team. Preliminary Estimates of the Prevalence of Selected Underlying Health Conditions Among Patients with Coronavirus Disease 2019 — United States, February 12–March 28, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69:382–386. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6913e2>
2. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al.; China Medical Treatment Expert Group for Covid-19. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020;NEJMoa2002032.
3. COVID-19 Surveillance Group. Characteristics of COVID-19 patients dying in Italy: report based on available data on March 20th, 2020. Rome, Italy: Istituto Superiore Di Sanita; 2020. https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_20_marzo_eng.pdf
4. <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/covid-19-and-diabetes.html>
5. Diabetes Care in the Hospital: Standards of Medical Care in Diabetes, 2020. *Diabetes Care* 2020;43(Suppl. 1):S193–S202
6. <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/speciality-guide-diabetes-19-march-v2-updated.pdf>
7. <https://www.insp.gov.ro/>
8. <http://www.ms.ro/>
9. Moța M, Popa SG, Moța E, et al. Prevalence of diabetes mellitus and prediabetes in the adult Romanian population: PREDATORR study. *J Diabetes*. 2016 May;8(3):336-44. doi: 10.1111/1753-0407.12297. Epub 2015 May 6.
10. Gupta R, Ghosh A, Singh AK, Misra A., Clinical considerations for patients with diabetes in times of COVID-19 epidemic. *Diabetes & metabolic syndrome* 2020; 14: 211e212