



Tyypitkaksi

Diabeteksen seuranta

Verensokerin omaseuranta on tärkeä osa omahoitoa

- Oma diabetes ja verensokerin käyttäytyminen tulee tutuksi, esimerkiksi miten syöminen tai liikkuminen vaikuttaa verensokeriin
- Antaa tietoa lääkehoidon toteutumisesta
- Mittausajankohdat ja -tiheys hyvin yksilöllisiä, mittausliuskoja tulisi saada sen tarpeen mukaan, minkä hoitava taho on määritellyt

Verensokerin hoito - tavoitteet

- Tavoitteena hyvä olo ja toimintakyky. Koholla oleva tai vaihteleva verensokeri aiheuttaa oireita: väsymystä, keskittymisvaikeutta.
- Pitkän ajan tavoitteena lisäsairauksien ehkäisy.
- Yleiset tavoitteet: **verensokeri ennen aterioita 4-7 mmol/l ja aterioitten jälkeen alle 10 mmol/l**

Verensokerin seuranta

”Paastoarvo”, aamun ensimmäinen mittaus

Ilta-aamumittaus: mitä verensokerissa tapahtuu illasta seuraavaan aamuun?

- maksan yöllinen sokerintuotto?

Ateriaparimittaus: ennen ruokaa ja 2 tuntia ruuan jälkeen

- syömisen vaikutus verensokeriin?
- haiman toiminta?

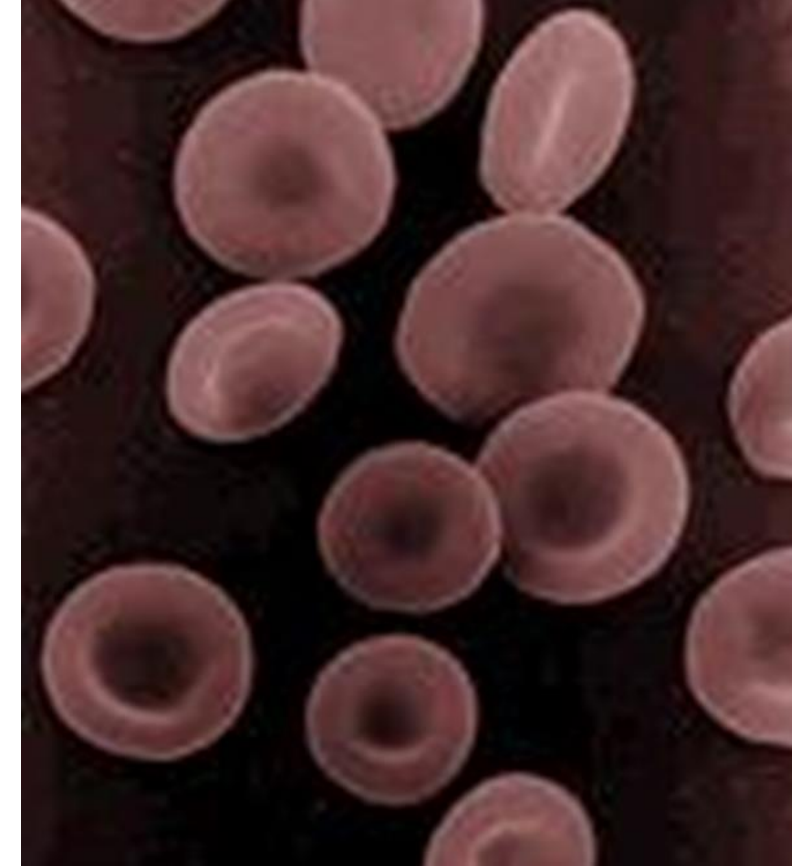


Verenpaineen seuranta

- Yleinen tavoite $< 140/80$ mmHg (kotitaso $< 135/80$ mmHg)
- Tiukempi hoitotavoite $< 130/80$ mmHg (kotitaso $< 125/80$ mmHg), jos se voidaan haitoitta saavuttaa
- Lisäsairauksien mukaan tarvittaessa alempi taso

HbA1c - sokerihemoglobiini

- HbA1c mittaa punasolussa olevan sokeristuneen hemoglobiinin määrää ja antaa tietoa verensokeritasosta mittausta edeltäneen 2-3 kk ajalta
- **Tavoite alle (48-)53 mmol/mol**



Seurantakokeet hoitoyksikössä

Aikuisten diabeteksen hyvän hoidon avaimet (T1D ja T2D)

Hyvinvointi ja elämäntapa

- Huolehdi hyvinvoinnistasi ja jaksamisestasi. Vältä stressiä ja nuku riittävästi.

Verensokerin hoitotasapaino

- Verensokerin omaseuranta ja tavoitteet hoitomuodon mukaan yksilöllisesti
- HbA1c:
 - yleinen tavoite < 48-53 mmol/mol (6,5-7 %) ilman vakavia hypoglykemioita
 - yksilöllinen tavoite sovitaan yhdessä, erityisesti ikäihmiset
- Sensoroinnissa yleinen tavoite:
 - glukosiarvo 3,9-10 mmol/l yli 70 % ajasta
 - glukosiarvo < 3,9 mmol/l alle 5 % ajasta
 - glukosiarvo >10,1 alle 25 % ajasta
 - ikäihmisillä ja hypoglykemiaherkillä korostuu hypoglykemian välttäminen

Kolesteroli

- 5-LDL-kolesteroli yksilöllisesti ≤ 1,4 tai < 1,8 tai 2,5 mmol/l
- Mikäli diabetes on ollut > 10 vuoden ajan < 1,8, mikäli lisäsairaus tai T1D > 20 vuoden ajan < 1,4 mmol/l

Mittaus kerran vuodessa, jos tavoitteessa

Verenpaine

- < 140/80 mmHg (kotitaso < 135/80 mmHg) kaikilta
- tiukempaan hoitotavoitteeseen < 130/80 mmHg (kotitaso < 125/80 mmHg) pyritään, jos se voidaan haitoitta saavuttaa
- lisäsairauksien mukaan tarvittaessa alempi taso

Mittaus vastaanotolla + omaseuranta

Suun terveys

- Säännöllinen omahoito ja seuranta
- Ei tulehduksia

Arvio kerran vuodessa + omahoito

Silmänpohjien valokuvaus ja näkökyky

- Säännöllinen silmänpohjakuvaus tai silmälääkärin tutkimus

Yksilöllisesti 1-3 vuoden välein

Munuaisten toiminta

- Munuaisten toiminta normaali
- Ei valkuaista virtsassa - U-AlbKrea < 3 mg/mmol
- Munuaiskerästen suodatus (eGFR) > 60 ml/min
- Hoitoa tulee tehostaa (verenpaine, veren rasvatasapaino, glukositasapaino), jos munuaisten toiminta ei ole normaali

Mittaus kerran vuodessa, jos normaali tai vakaa

Jalkojen riskinarvio

- Riskiluokka määritetty ja seuranta sen mukaan
- Suojaava tunto tallella

Riskin arviointi kerran vuodessa

- Diabeteksen seurantakokeiden avulla voidaan todeta syntyneet muutokset varhain
- Aikuisten diabeteksen hyvän hoidon avaimet - esitteessä kerrotaan, mitä asioita hoitoyksikössä seurataan
- Keskustele hoitoyksikössäsi, mitä kokeita sinusta on otettu, mitä koetulokset tarkoittavat ja mitä ne kertovat tilanteestasi



Veren rasva-arvot

- LDL-kolesteroli määritetään vuosittain
- Lääkäri arvioi riskitekijöiden perusteella tavoitteen:
2,5 - 1,8 - 1,4
- Keskustele lääkärisi kanssa, mikä on sinun kolesterolin hoitotavoitteesi

Varhaisvaiheen munuaismuutokset

U-AlbKre koholla(yli 3 mg/mmol) tai eGFR alentunut (alle 60 ml/min))

- Verensokeritasapainon hyvä hoito
- Verenpaineen hyvä hoito – lääkitys munuaisten suojaksi, suolan käytön vähentäminen
- Veren rasvojen hyvä hoito, LDL-tavoite alle 1,4 mmol/l
- SGLT 2 lääkitys munuaisten suojaksi
- **U-AlbKre tasolla 3-30 mg/mmol** varhaisvaiheen muutos
→ voidaan hyvin tehokkaasti pysäyttää tai korjata vaurio!

