

Regionális Gyermek Inzulinpumpa Továbbképzés

általános gyermekosztályokon dolgozó orvosok , nővérek

számára

Győr, 2008 március 14.

Jelenleg az 1. típusú diabetes kezelésében legmodernebbnek számító és egyben a legfiziológiásabb inzulin beadási mód az inzulinpumpa . Megfelelő beteg kiválasztással, gondos és rendszeres beteg edukációval ezen kezelési mód mellett a diabeteses pácienseknek jobb szénhidrát anyagcserét, jobb élet minőséget, remélhetőleg hosszú távon szövődmény mentes életet tudunk biztosítani.

A pumpa kezelés különösen a gyermek és serdülőkorban népszerű, de már csecsemőkorú diabeteses betegeink is vannak.

Az USA-ban a gyermekkorú 1. típusú diabetesesek közel 50% -a a pumpa kezelést választja.

Szlovéniában a gyermekdiabetesesek 65 % -át inzulin pumpával kezelik.

Hazánkban is egyre több a pumpával kezelt diabeteses beteg . Amíg 2004 márciusában az országban csak 200 pumpás beteget tartottunk nyilván akiből 90 volt a gyermekkorú , 2008 márciusában az össz betegszám már az 1500-t közelíti akiből 700 a gyermekdiabeteses . Ez azt jelenti, hogy Magyarországon a gyermekdiabetesesek közel harmada már pumpa kezelésben részesül.

Bár a pumpás betegek ellátása regionális pumpa centrumokban történik , az emelkedő betegszámból adódóan egyre többször fordul elő, hogy hasmenést hányást követő exsiccatiók, balesetek, műtéti beavatkozások, ketoacidózis ,általános gyermekgyógyászati problémák kapcsán a gyermekdiabeteses pumpás betegek pumpa centrummal nem rendelkező, lakóhelyükhöz közelebbi, általános profilú gyermekosztályokra kerülnek. Ahol eddig ezzel a kezelési móddal korábban nem találkoztak, az inzulinpumpa használatát tapasztalattal nem rendelkeztek.

Ezt a tendenciát látva , a győri gyermek inzulinpumpa centrumhoz tartozó gyermekosztályok dolgozói részére szerveztünk egy napos továbbképzést azzal a céllal, hogy ne „ éles „ helyzetben találkozzanak először pumpás diabeteses beteggel.

Nagy örömünkre szolgált, hogy a területhez tartozó összes meghívott Gyermekosztály képviseltette magát a megbeszélésen, így Esztergomból, Tatabányáról, Győrből (a társ osztályokról is), Mosonmagyaróvárról, Sopronból, Szombathelyről, Zalaegerszegről, Veszprémből, Ajkáról, Pápáról, Székesfehérvárról érkeztek orvos kollégák, és osztályokon dolgozó nővérek a rendezvényre , 65 fő össz létszámban.

A délelőtti két óra időtartamú előadásokban Dr. Niederland Tamás főorvos a Nyugat-magyarországi Gyermek Inzulinpumpa centrum vezetője beszélt általánosságban a pumpa kezelés lényegéről, a kezelés várható előnyeiről, a nemzetközi és saját tapasztalatokról, a pumpa kezelés hazai és nemzetközi számadatairól, a kezelés anyagi vonzatairól, az egyes élethelyzetekben várható előnyeiről a hagyományos inzulin kezeléssel összehasonlítva .

A délelőtt másik előadása a beválasztás kritérium rendszerét tekintette át, a metabolikus kritériumoktól , a pszichoszociális , a kognitív , a pénzügyi kritériumokig bezárólag élénk diskusszió alakult ki a jelen levő gyermekdiabetes gondozók vezetőivel arról, hogy kik lehetnek azok a betegek akiknél a legjobb eredmény várható ettől a nagyon drága kezelési módtól.

Az ebédet követően a gyakorlati problémák megoldására helyeztük a fő hangsúlyt .

Dr. Gál Veronika a pumpára állítást megelőző nap teendőiről beszélt. Mi történjen ha este Lantus inzulint kapott korábban a beteg, mi legyen a pumpára állítás reggelén beadandó inzulinnal ? Majd a további gyakorlati kérdések következtek, inzulinpumpa használat lázas betegség , hasmenés-hányás esetén,

lehet-e és hogyan - milyen műtétet menedzselni inzulin pumpával ? Hajnali jelenség és az inzulin pumpa, menstruációs ciklus és a pumpa, ketoacidózis és a pumpa voltak a fő témái.

Ezt követően Juhászné Tuifel Andrea az étkezés és pumpa használat, a különböző bólus variációk, inzulin :CH arány, a kihagyott bólusok jelentőségéről beszélt . Majd jött a legizgalmasabb kérdés magas a cukrom hol és mi lehet a hiba erről szintén Juhászné és Tótné Sebestyén Tímea diabetologiai szakápolók beszéltek .

Szóba került a kanül cserék kérdése, a beadási helyek kiválasztásának és változtatásának fontossága, a pumpán megjelenő esetleges hibáüzenetek jelentése-elhárítása, a kanül elzáródás problematikája, A riasztások menedzselése, a teendők diabeteses pumpás beteggel RTG, CT, MR vizsgálatok kapcsán . Mit kell tenni, ha pumpa kezelés mellett magas a vércukor és acetonsodás is észlelhető. Ezek voltak a délutáni rész első felének fő témái.

A délután második felében a Roche cég 20 db Spirit pumpát bocsátott a rendelkezésünkre , így 3-4 fős csapatoknak lehetősége volt a pumpa összeszerelésére, feltöltésére, programozására , sőt örvendetesen sokan a kanül beszúrását is „ bevállalták” ők fiziológias sóval feltöltve viselheték is a pumpát .

A jelen levők hasznosnak , folytatásra érdemesnek tartották kezdeményezésünket .

Reméljük,hogy e továbbképzéssel is hozzájárulhattunk a diabeteses inzulinpumpás gyermekek jobb,és biztonságosabb ellátásához.

Úgy tudjuk, hogy gyermekgyógyászati vonatkozásban ez volt az első inzulinpumpa továbbképzés ahol a régió összes gyermekosztálya képviseltette magát .

Mivel a jövőben az inzulinpumpás betegek számának további emelkedése várható (hazánkban 4-5000 felnőtt és gyermek pumpa számot prognosztizálnak) , a diabeteses gyermekek jobb és biztonságosabb ellátása érdekében megfontolásra érdemesnek tartjuk hasonló jellegű továbbképzések szervezését az ország egészére kiterjesztve is.

Dr. Niederland Tamás
Főorvos
Nyugat-magyarországi Gyermekek
Inzulinpumpa Centrum Vezető







