

Priprava bolnikov s sladkorno boleznijo na kolonoskopijo

Priročnik za zdravnike, 2017

dr. Jelka Zaletel

PROGRAM SVIT

PRIPRAVA BOLNIKOV S SLADKORNO BOLEZNIJO
NA KOLONOSKOPIJO
Priročnik za zdravnike, 2017
2. izdaja

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Avtorica: dr. Jelka Zaletel, dr. med. spec.,
Univerzitetni klinični center Ljubljana

Urednici: Dominika Novak Mlakar, dr. med. spec.,
Irena Debeljak, dipl. m. s., uni. dipl. org.

Lektoriranje: OPTIMUS LINGUA

Oblikovanje in prelom: o3, d. o. o.

Tisk: DZS, Založništvo in trgovina, d.d., Ljubljana

Naklada: 1500 izvodov

Leto izdaje: 2017

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

616.348-072.1(035)
616.379-008.64-052(035)

ZALETEL, Jelka
Priprava bolnikov s sladkorno boleznijo na
kolonoskopijo : priročnik za zdravnike / Jelka Zaletel. -
2. izd. - Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje,
2017

ISBN 978-961-7002-23-2

289069824

Priprava bolnikov s sladkorno boleznijo na kolonoskopijo

Priročnik za zdravnike, 2017

dr. Jelka Zaletel

Strokovna podlaga za priročnik in navodila za zdravstvene strokovnjake ter bolnike so smernice, ki jih je pripravila delovna skupina diabetologov Kliničnega oddelka za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni UKC Ljubljana septembra 2016.

VSEBINA

1 Strokovna izhodišča	3
1.1 Zakaj posodobitev priročnika v letu 2017	3
1.2 Katere bolnikove značilnosti mora poznati osebni zdravnik	3
1.3 Kaj pa bolnik, ki se zdravi samo z nefarmakološkimi ukrepi	4
1.4 Med pripravo na kolonoskopijo se jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni prilagodi	5
1.5 Hipoglikemija	5
1.6 Hiperglikemija	6
1.7 Posebno opozorilo bolnikom, ki se zdravijo z insulinom	6
1.8 Kateri bolniki potrebujejo bolnišnično pripravo na kolonoskopijo	6
1.9 Kaj morajo vedeti člani zdravstvenega tima, ki bolnika sprejmejo na kolonoskopijo	7
2 Navodila za bolnike	7
2.1 Katera navodila so pripravljena	7
2.2 Kdo prejme Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo	8
2.3 Kako izbrati pravo Navodilo za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo	8
2.4 Kaj vsebujejo Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo, ki jih prejme bolnik glede na specifično zdravljenje	10
2.5 Kdo prejme Navodila za jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni ob podaljšani teščnosti po polipektomiji glede na specifično zdravljenje	11
3 Sklep	11

4 Priloge	12
Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo	12
Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo:	
• metformin, zaviralci DPP4, zaviralci SGLT2, sladkorna bolezen tipa 2	14
• repaglinid, akarboza, sladkorna bolezen tipa 2	15
• sulfonilsečnine, sladkorna bolezen tipa 2	16
• GLP1 agonisti, sladkorna bolezen tipa 2	17
• dolgi insulin pred spanjem, sladkorna bolezen tipa 2	18
• bifazični insulin zjutraj, sladkorna bolezen tipa 2	19
• bifazični insulin zjutraj in zvečer, sladkorna bolezen tipa 2	20
• kratki insulin pred obroki ter dolgi zjutraj in zvečer, sladkorna bolezen tipa 2	21
• kratki insulin pred obroki in dolgi zvečer, sladkorna bolezen tipa 2	22
• sladkorna bolezen tipa 1, aplikacija insulina s peresnikom	23
• sladkorna bolezen tip 1, insulinska črpalka	24
Navodila za jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni ob podaljšani teščnosti po polipektomiji:	
• metformin, zaviralci DPP4, akarboza, GLP 1 agonisti, zaviralci SGLT2, sladkorna bolezen tipa 2	25
• repaglinid, sulfonilsečnine, sladkorna bolezen tipa 2	25
• dolgi insulin pred spanjem, sladkorna bolezen tipa 2	26
• bifazični insulin zjutraj, sladkorna bolezen tipa 2	26
• bifazični insulin zjutraj in zvečer, sladkorna bolezen tipa 2	27
• kratki insulin pred obroki ter dolgi zjutraj in zvečer, sladkorna bolezen tipa 2	27
• kratki insulin pred obroki in dolgi zvečer, sladkorna bolezen tipa 2	28
• sladkorna bolezen tipa 1, insulinska črpalka	28
• sladkorna bolezen tipa 1, aplikacija insulina s peresnikom	29

1 Strokovna izhodišča

Strokovna literatura za to področje je zelo skopa. Pri pripravi strokovnih izhodišč za smernice smo upoštevali patofiziologijo in klinično sliko sladkorne bolezni tipa 2 in tipa 1, lastnosti in delovanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni ter lastne izkušnje in mnenja.

1.1 Zakaj posodobitev priročnika v letu 2017

Od obsežne prenove priročnika v letu 2012 do leta 2016, se je na tržišču in v klinični praksi uveljavilo nekaj pomembnih novih zdravil. Zdravila so umeščena v tekst priročnika ter v navodila bolniku glede jemanja zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo glede na njihov mehanizem delovanja ter s tem povezanim tveganjem za hipoglikemijo.

Drug pomemben razlog za prenovo so opažanja zdravnikov, ki delajo v endoskopskih centrih, da tako priročnik kot tudi problematika prilagajanja antihiperglikemičnih zdravil med pripravo na kolonoskopijo niso široko znana. Bolniki s sladkorno boleznijo glede jemanja zdravil pogosto niso pravilno seznanjeni in s seboj na kolonoskopijo tudi ne prinašajo ustrezno izpolnjenih navodil. Bolniki, ki se zdravijo s peroralno terapijo, med pripravo pogosto vzamejo vse tablete v običajnih odmerkih, kar je lahko povezano s pojavom hipoglikemije. Bolniki, ki uporabljajo kombinacijo dolgih in kratkih insulinov, so običajno s prilagajanjem odmerkov dobro seznanjeni. Bolniki, ki uporabljajo bifazične insuline, pa glede na celokupno stanje bolnika praviloma slabše poznajo principe prilagajanja v teščem stanju. Navkljub neoptimalnim prilagoditvam farmakoterapije pa so hipoglikemije oziroma pomembno visoke hiperglikemije zelo redke, zato v praksi sladkorna bolezen ne predstavlja resnega oziroma velikega problema.

Z objavo prenovljenega priročnika zato želimo to tematiko še bolj približati predvsem zdravnikom družinske medicine, navodila za bolnike pa narediti enostavna in široko dostopna. Ob rednih strokovnih srečanjih Programa Svit in tudi sicer bo pomembno mesto namenjeno tudi sladkorni bolezni.

1.2 Katere bolnikove značilnosti mora poznati osebni zdravnik

Osebni zdravnik mora pri dajanju navodil za jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni med pripravo na kolonoskopijo poznati:

- tip sladkorne bolezni (tip 2, tip 1);
- vrsto zdravila in režim zdravljenja (metformin, zaviralci DPP4, zaviralci SGLT2, repaglinid, akarboza, sulfanilsečnine, GLP 1 agonisti, insulin) ter shemo zdravljenja pri zdravljenju z insulinom (glejte razdelek 2.3 in navodila za bolnike v razdelku 4);
- način aplikacije insulina pri sladkorni bolezni tipa 1 (peresnik, insulinska črpalka).

Bolniku s sladkorno boleznijo tipa 1 z eksogenim insulinom nadomeščamo vse potrebe telesa po insulinu. Bolnikove bazalne potrebe po insulinu zagotavljamo z aplikacijami dolgega insulina, ki ga torej bolnik potrebuje tudi med obdobjem teščnosti. Prandialne potrebe bolnik krije z aplikacijami kratkega insulina in ga prilagaja vsebnosti ogljikovih hidratov v obrokih. Če nima obroka, izpusti tudi prandialni insulin. Kadar izmeri previsoke vrednosti glikemije, s korekcijskimi odmerki kratkega insulina, ki so prilagojeni vsakemu posamezniku, vrne glikemijo v varno območje. Ta koncept velja ne glede na to, ali si bolnik aplicira insulin s peresnikom ali z insulinsko črpalko, le da je razumevanje uravnavanja glikemije slednjih navadno poglobljeno. Popolno pomanjkanje insulina v telesu lahko že v nekaj urah sproži ketogenezo in nastanek diabetične ketoacidoze. Z dovolj pogostimi meritvami glikemije bolnik zaznava tudi zniževanje proti

hipoglikemičnim vrednostim in tako pravočasno zaužije dovolj veliko količino glukoze oziroma hrano z enostavnimi ogljikovimi hidrati (kuhinjski sladkor, sok), glejte razdelek 1.5.

Mehanizmi hiperglikemije pri sladkorni bolezni tipa 2 pa so raznovrstni. Endogena sekrecija insulina je navadno dovolj velika, da prepreči ketogenezo v obdobju brez ekstremnega stresa. Teh bolnikov zato med pripravo na kolonoskopijo ketoacidoza ne ogroža. Tudi če bo prisotna prehodna hiperglikemija, glede na kratko obdobje ne bo povzročila dehidracije in diabetičnega aketotičnega hiperosmolarnega sindroma. Po drugi strani pa je tveganje za hipoglikemijo pri sladkorni bolezni tipa 2 odvisno od vrste zdravljenja. Metformin, zaviralci DPP4, zaviralci SGLT2, akarboza in GLP 1 agonisti le zelo izjemoma povzročijo hipoglikemijo. Repaglinid, sulfanilsečnine in insulinska terapija pa lahko, zato se odmerki varnostno znižajo. Navodila za jemanje zdravil na dan kolonoskopije so odvisna tudi od termina kolonoskopije.

Vsak bolnik s sladkorno boleznijo, ki se zdravi z zdravili, naj prejme Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo (glejte stran 12 in 13) ter Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo, ki ustreza vrsti zdravljenja (glejte stran 14-24).

Glede na enotna navodila za prehrano med pripravo na kolonoskopijo vsi bolniki na dan pred kolonoskopijo še zaužijejo zajtrk. S tem je zagotovljena osnovna energetska preskrba in zavrta ketogeneza stradanja. Dodatnega pitja sladke tekočine zato bolnikom ne priporočamo, ustrezno pa so prirejena tudi navodila za jemanje zdravil. Glede na specifično metabolizma sladkorne bolezni pa so navodila za prehrano nekoliko prilagojena.

Navodilo za bolnike s sladkorno boleznijo:

- Zadnjih 24 ur pred kolonoskopijo ne uživajte nobene goste hrane. Uživajte lahko samo bistre tekočine v neomejenih količinah, pri čemer svetujemo vodo, čisto juho, nesladkan čaj in kavo brez mleka.
- Odsvetujemo sadne sokove in športne napitke, ki vsebujejo ogljikove hidrate. Bister nebarvan sadni sok pijete le ob hipoglikemiji oziroma ob koncentraciji glukoze pod 4 mmol/l. Čez dan je treba spiti dva litra Donata Mg.

To navodilo je posebej izpostavljeno v navodilih za bolnike, kjer je shematično tudi označeno, katere obroke izpustijo.

Navodila vsebujejo tudi:

- opis, kako se kaže hipoglikemija;
- kako ukrepati ob težavah, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo;
- kdaj so potrebne meritve koncentracije glukoze;
- kako ravnati, če so koncentracije glukoze v krvi visoke;
- kaj je pomembno med čakanjem na kolonoskopijo.

1.3 Kaj pa bolnik, ki se zdravi samo z nefarmakološkimi ukrepi

Bolnik, ki se zdravi samo z nefarmakološkimi ukrepi, naj upošteva splošna navodila za prehrano med pripravo na kolonoskopijo, ki je prilagojena sladkorni bolezni.

Zadnji obrok goste hrane lahko poje 24 ur pred kolonoskopijo.

Ob tem obroku lahko je: bel kruh, testenine iz bele moke, pusto meso ali šunko, ribe, bistre juhe, jogurt iz posnetega mleka, čaj ter kavo brez mleka in brez sladkorja.

Ob tem obroku ne sme jesti: hrane iz polnozrnate moke in otrobov, mislijev, hrane z rdečimi barvili, sadja in zelenjave, gostih sokov.

Zadnjih 24 ur pred kolonoskopijo ne sme uživati nobene goste hrane. Uživa lahko samo bistro tekočine v neomejenih količinah, pri čemer svetujemo vodo, čisto juho, nesladkan čaj in kavo brez mleka. Odsvetujemo sadne sokove in športne napitke, ki vsebujejo ogljikove hidrate. Bister nebarvan sadni sok lahko pije le ob hipoglikemiji oziroma ob koncentraciji glukoze pod 4 mmol/l. Čez dan je treba spiti 2 litra Donata Mg.

Po opravljeni preiskavi naj ponovno upošteva nefarmakološke ukrepe.

1.4 Med pripravo na kolonoskopijo se jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni prilagodi

Jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni se med pripravo na kolonoskopijo prilagodi, zato da se zmanjša tveganje za hipoglikemijo in da preprečimo ketoacidozo pri sladkorni bolezni tipa 1. Diabetični aketotični hiperosmolarni sindrom se zaradi kratkega obdobja potencialne hiperglikemije ne more pojaviti.

1.5 Hipoglikemija

Simptomi in znaki so: tresenje, potenje, razbijanje srca, volčja lakota, bledica, manjša zbranost, nervoznost, moten vid, oslabelost, zmedenost, razdražljivost, glavobol, momljajoč govor, zaspanost. Če ne ukrepamo, se težave stopnjujejo do krčev in nezavesti.

Hipoglikemijo želimo preprečiti, še preden povzroči težave, zato svetujemo meritve koncentracije glukoze. Če se bolnik s sladkorno boleznijo tipa 2 zdravi z zdravili, ki jo lahko povzročijo (repaglinid, sulfanilsečnine, insulin) svetujemo:

- če se zdravi z insulinom, meritve koncentracije glukoze v času zajtrka, kosila in večerje ter ob 22. uri;
- če se zdravi z repaglinidom oziroma s sulfanilsečninami in si tudi običajno meri koncentracijo glukoze, meritve izvaja v času zajtrka, kosila in večerje ter ob 22. uri.

Varno območje, ki varuje pred hipoglikemijami, je 5–10 mmol/l pred obroki in v obdobju teščosti, ob vrednostih 4 mmol/l ali manj pa sledi ukrepanje kot ob hipoglikemiji.

Bolnikom s sladkorno boleznijo tipa 1 svetujemo meritve koncentracije glukoze na 2–4 ure. Varno območje, ki varuje pred hipoglikemijami, je 7–10 mmol/l pred obroki in v obdobju teščosti. Ob vrednostih pod 7 mmol/l svetujemo meritve koncentracije vsako uro, ob vrednostih 4 mmol/l ali manj pa bolnik že ukrepa kot ob hipoglikemiji. Ta navodila so navedena v navodilih za bolnika in tudi jasno grafično prikazana.

Ukrepanje ob hipoglikemiji ali sumu nanjo

Ob težavah, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo, naj si bolnik izmeri koncentracijo glukoze v krvi, če se zdravi z insulinom. Če ne prejema insulina, naj si jo bolnik izmeri, če meri koncentracijo glukoze tudi sicer.

Ob vrednostih 4 mmol/l ali manj bolnik popije 15–20 g glukoze – na primer 4 male žličke kuhinjskega sladkorja v 2 dl vode ali pa spije 2 dl bistrrega jabolčnega soka. Ponovno izmeri koncentracijo glukoze čez 15 minut. Če se hipoglikemija pogloblja, je potrebna zdravniška pomoč.

Bolnik spije sladkor, vodo ali sok ob izmerjeni vrednostih 4 mmol/l ali manj, tudi če nima težav.

Če ima težave, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo, pa nima možnosti za meritev, spije enako količino soka oziroma sladke vode. Če težave ne izzvenijo v 15 minutah oziroma se stopnjujejo, je potrebna zdravniška pomoč.

Reference: Slovenske smernice za klinično obravnavo sladkorne bolezni, tipa 2, leto 2016, dostopno tudi na <http://endodiab.si/priporocila/smernice-za-vodenje-sladkorne-bolezni/>

1.6 Hiperglikemija

Prehodna hiperglikemija pomeni manjše tveganje za bolnikovo zdravje v primerjavi s koristmi, ki jih prinese pravočasno opravljena kolonoskopija.

Sladkorna bolezen tipa 2:

- varno območje spodnje meje glikemije pred obroki in v obdobju teščosti je med 5 in 10 mmol/l zaradi varovanja pred hipoglikemijami, željena zgornja meja glikemije je do 15 mmol/l po obroku in v obdobju teščosti;
- glikemije nad temi vrednostmi naj bolnik korigira le, če zna samostojno prilagoditi odmerke insulina, odmerkov drugih zdravil naj ne spreminja;
- praviloma ima bolnik s sladkorno boleznijo tipa 2 (zaradi načina delovanja zdravil, poznavanja možnosti za samostojno ukrepanje ...) zelo omejeno možnost za ukrepanje v primeru hiperglikemije, ki pa ga zaradi kratkotrajnosti tudi ne ogroža. Navodila bolniku se zato usmerjajo predvsem v preprečevanje hipoglikemije.

Sladkorna bolezen tipa 1:

- varno območje glikemije kadarkoli je od 7 do 10 mmol/l;
- glikemijo nad 10 mmol/l naj bolnik korigira s korekcijskimi odmerki;
- ketogeneza je lahko prisotna že pri glikemijah 15 mmol/l, takrat je korekcija hiperglikemije nujna.

1.7 Posebno opozorilo bolnikom, ki se zdravijo z insulinom

Bolniki včasih zmotno domnevajo, da zato, ker ne jedo, ne potrebujejo meritev koncentracije glukoze niti insulinske terapije. Zaradi varnosti bolnikov je njim posebej pomembno poudariti, da naj nikakor ne opustijo meritev koncentracije glukoze. Ravno tako zdravljenja z insulinom ne smejo povsem opustiti, le odmerki so prilagojeni.

1.8 Kateri bolniki potrebujejo bolnišnično pripravo na kolonoskopijo

To so bolniki:

- ki imajo nezavedanje hipoglikemije;
- ki imajo diabetično gastroenteropatijo, ki je povezana z motnjo praznjenja črevesja;
- ki imajo srčno ali ledvično bolezen, pri katerih obstaja možnost volumske preobremenitve;
- za katere ocenjujemo, da ne bodo zmogli zanesljivo prilagoditi odmerkov zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni, in jih zato ogroža hipoglikemija oziroma ketoacidoza.

Prag za sprejem v bolnišnico naj bo pri bolnikih s sladkorno boleznijo nizek; nezaupanje bolnika, ali bo zmožel, je pogost vzrok za neodzivnost bolnika na poziv za kolonoskopijo. Ker je tveganje za maligna obolenja debelega črevesja in danke pri sladkorni bolezni večje kot pri preostali populaciji, tako iz programa izgubljam najbolj ogrožene posameznike.

1.9 Kaj morajo vedeti člani zdravstvenega tima, ki bolnika sprejmejo na kolonoskopijo

- Prepoznati morajo bolnike, ki imajo sladkorno bolezen, in kakšen je tip sladkorne bolezni.
- Poznati morajo zdravljenje bolnikove sladkorne bolezni (vrsta zdravljenja in tip sladkorne bolezni so razvidni iz bolnikovega Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo, ki ga bolnik prinese s seboj), glejte strani 14-24.
- Meritve glikemije so potrebne na 1–2 uri, če se bolnik zdravi z zdravili, ki lahko povzročijo hipoglikemijo (sulfanilsečnine, repaglinid, insulin) (glejte razdelek 2.3).
- Prepoznati morajo hipoglikemijo in ustrezno ukrepati (glejte razdelek 1.5).
- Ob podaljšanju težčosti dati ustrezna navodila glede jemanja zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni (glejte strani 25-29).

2 Navodila za bolnike

2.1 Katera navodila so pripravljena

- Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo, ki jih prejme bolnik od svojega osebnega zdravnika.
- Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo, ki jih prejme bolnik od svojega osebnega zdravnika.
- Navodila za jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni ob podaljšanji težčosti po polipektomiji, ki jih prejme bolnik od gastroenterologa, ki je napravil kolonoskopijo.

Specifična navodila so pripravljena za naslednje razrede zdravil oziroma sheme zdravljenja z insulinom:

- metformin, zaviralci DPP4, zaviralci SGLT2, sladkorna bolezen tipa 2
- repaglinid, akarboza, sladkorna bolezen tipa 2
- sulfonilsečnine, sladkorna bolezen tipa 2
- GLP1 agonisti, sladkorna bolezen tipa 2
- dolgi insulin pred spanjem, sladkorna bolezen tipa 2
- bifazični insulin zjutraj, sladkorna bolezen tipa 2
- bifazični insulin zjutraj in zvečer, sladkorna bolezen tipa 2
- kratki insulin pred obroki ter dolgi zjutraj in zvečer, sladkorna bolezen tipa 2
- kratki insulin pred obroki in dolgi zvečer, sladkorna bolezen tipa 2
- sladkorna bolezen tipa 1, aplikacija insulina s peresnikom
- sladkorna bolezen tip 1, insulinska črpalka

2.2 Kdo prejme Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo

Prejme naj jih vsak bolnik, ki se zaradi sladkorne bolezni zdravi z zdravili.

2.3 Kako izbrati pravo Navodilo za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo

Osebni zdravnik da bolniku navodila za jemanje zdravil za vsa zdravila, ki jih bolnik jemlje. Glede zdravljenja z insulinom so pripravljena navodila za najpogostejše sheme zdravljenja.

V pomoč je pripravljen seznam lastniških imen zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni, ki se nahaja na strani 9.

Referenca: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije: Seznam zdravil in živil za posebne zdravstvene namene, ki so razvrščena na pozitivno ali vmesno listo, seznam bolnišničnih zdravil, seznam zdravil z najvišjo priznano vrednostjo ter seznam najvišjih priznanih vrednosti za živila za posebne zdravstvene namene – ČISTOPIS, zadnja sprememba: 30.9. 2016, dostopno na <http://www.zzzs.si/zzzs/info/egradiva.nsf/o/A1CDE0432EC8F258C12579F7003B6AF2?OpenDocument>

Seznam lastniških imen zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni

Ime zdravila	Splošno ime	V »Navodilih« poimenovani kot:
Abasaglar	insulin glargin, dolgodelujoči	Dolgi insulin
Actrapid	insulin humani, hitrodelujoči	Kratki insulin
Aglurab	metformin	Metformin
Amaryl	glimepirid	Sulfonilsečnina
Apidra	insulin glulizin, hitrodelujoči	Kratki insulin
Bydureon	eksenatid	GLP 1 agonist, glede na enkrat tedensko odmerjanje odmerka ne spreminjamo
Byetta	eksenatid	GLP 1 agonist
Daonil	glibenklamid	Sulfonilsečnina
Diaprel MR	gliklazid	Sulfonilsečnina
Eucreas	metformin in vildagliptin	Fiksna kombinacija metformina in zaviralca DPP4
Forxiga	dapagliflozin	Zaviralec SGLT2
Galvus	vildagliptin	Zaviralec DPP4
Gliclada	gliklazid	Sulfonilsečnina
Gliklazid STADA	gliklazid	Sulfonilsečnina
Glucobay	akarboza	Akarboza
Glucophage	metformin	Metformin
Glucotrol XL	glipizid	Sulfonilsečnina

Glucovance	metformin in glibenklamid	Fiksna kombinacija metformina in sulfonilsečnine
Glurenorm	glikvidon	Sulfonilsečnina
Humalog	insulin lispro, hitrodelujoči	Kratki insulin
Humalog Mix25	insulin lispro, dvofazni	Bifazični insulin
Humalog Mix50	insulin lispro, dvofazni	Bifazični insulin
Humulin M3	insulin humani, dvofazni	Bifazični insulin
Humulin N	insulin humani, srednjedolgodelujoči	Dolgi insulin
Humulin R	insulin humani, hitrodelujoči	Kratki insulin
Insulatard	insulin humani, srednjedolgodelujoči	Dolgi insulin
Insuman Basal	insulin humani, srednjedolgodelujoči	Dolgi insulin
Janumet	metformin in sitagliptin	Fiksna kombinacija metformina in zaviralca DPP4
Januvia	sitagliptin	Zaviralec DPP4
Jardiance	empagliflozin	Zaviralec SGLT2
Jentadueto	metformin in linagliptin	Fiksna kombinacija metformina in zaviralca DPP4
Komboglyze	metformin in saksagliptin	Fiksna kombinacija metformina in zaviralca DPP4
Lantus	insulin glargin, dolgodelujoči	Dolgi insulin

Levemir	insulin detemir, dolgodelujoči	Dolgi insulin
Lyxumia	liksizenatid	GLP 1 agonist
Metfogamma	metformin	Metformin
Mixtard 30	insulin humani, dvofazni	Bifazični insulin
NovoMix 30	insulin aspart, dvofazni	Bifazični insulin
NovoMix 50	insulin aspart, dvofazni	Bifazični insulin
NovoNorm	repaglinid	Repaglinid
NovoRapid	insulin aspart, hitrodelujoči	Kratki insulin
Onglyza	saksagliptin	Zaviralec DPP4
Repaglinid STADA	repaglinid	Repaglinid
Siofor	metformin	Metformin
Synjardy	metformin in empagliflozin	Fiksna kombinacija metformina in zaviralca SGLT2
Toujeo	insulin glargin, dolgodelujoči	Dolgi insulin
Trajenta	linagliptin	Zaviralec DPP4
Tresiba	insulin degludek	Dolgi insulin
Trulicity	dulaglutid	GLP 1 agonist, glede na enkrat tedensko odmerjanje odmerka ne spreminjamo
Victoza	liraglutid	GLP 1 agonist
Xigduo	metformin in dapagliflozin	Fiksna kombinacija metformina in zaviralca SGLT2

2.4 Kaj vsebujejo Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo, ki jih prejme bolnik glede na specifično zdravljenje (glejte strani 14-24)

Navodila vsebujejo:

- shematičen prikaz zaužitih in opuščenih obrokov, meritev koncentracije glukoze;
- navodila o izogibanju tekočinam z visoko vsebnostjo ogljikovih hidratov v zadnjih 24 urah pred kolonoskopijo;
- oznako, za kateri razred zdravila navodilo velja;
- splošno navodilo za jemanje zdravila;
- konkretno navodilo za posameznega bolnika:
 - a) »Vaše zdravilo se imenuje ... »**zdravnik vpiše lastniško ime zdravila**« ..., običajno ga jemljete ... »**zdravnik vpiše odmerek in način jemanja, npr. dvakrat dnevno**« ...«
 - b) primer navodila na dan kolonoskopije: »Na dan kolonoskopije: V času zajtrka odmerek zdravila opustite. Pri kosilu in večerji vzemite običajni odmerek zdravila, to je pri kosilu »**zdravnik vpiše odmerek**« in pri večerji »**zdravnik vpiše odmerek**«;
- legendo, kaj pomenijo nekateri simboli na navodilih;
- prošnjo, da to navodilo bolniki prinesejo s seboj na kolonoskopijo.

2.5 Kdo prejme Navodila za jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni ob podaljšani teščnosti po polipektomiji glede na specifično zdravljenje (glejte strani 25-29)

Če gastroenterolog med kolonoskopijo izvede polipektomijo, bolniku svetuje podaljšanje teščnosti in mu da navodila glede jemanja zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni. Vrsto zdravljenja razbere iz navodil, ki jih je bolnik uporabljal med pripravo na kolonoskopijo, iz katerih je razviden način zdravljenja sladkorne bolezni. Na podlagi tega izbere ustrezno navodilo za jemanje zdravil med podaljšano teščnostjo, ki je del odpustne dokumentacije, ki jo bolnik prejme po končani kolonoskopiji.

3 Sklep

Jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni je med pripravo na kolonoskopijo lahko zapleteno. Bolniku zato posredujmo le tiste informacije, ki jih nujno potrebuje oziroma za katere izkaže poseben interes. Navodila naj bodo izražena povsem konkretno, z imeni in odmerki zdravil, ki jih bolnik uporablja. Pojasnimo mu, zakaj potrebuje redne meritve koncentracije glukoze, če so potrebne, in katere koncentracije glukoze so zanj v varnem območju. Obnovimo ukrepe ob hipoglikemiji, če jemlje sulfanilsečnine, repaglinid ali insulin. Predvsem pa naj bolnik prejme jasno sporočilo, da kolonoskopijo resnično potrebuje zato, da bi obvarovali njegovo zdravje v največji mogoči meri.

Kadar osebni zdravnik v okviru izvajanja presejalnega programa pripravlja bolnika na kolonoskopijo in pri tem potrebuje dodaten nasvet o odmerkih zdravil, se lahko obrne na Center Svit, ki ima možnost posveta z nadzornim diabetologom.

Pripravljavci strokovnih smernic smo za implementacijo in povratne informacije zelo zainteresirani, zato izkušnje, komentarje in vprašanja, prosim posredujte na e-naslov: jelka.zaletel@kclj.si

Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo

Zadnji obrok goste hrane lahko pojedete 24 ur pred kolonoskopijo.

Ob tem obroku lahko jeste: bel kruh, testenine iz bele moke, pusto meso ali šunko, ribe, bistre juhe, jogurt iz posnetega mleka, čaj ter kavo brez mleka in brez sladkorja.

Ob tem obroku ne smete jesti: hrane iz polnozrnate moke in otrobov, mislijev, hrane z rdečimi barvili, sadja in zelenjave, gostih sokov.

Zadnjih 24 ur pred kolonoskopijo ne uživajte nobene goste hrane. Uživajte lahko samo bistre tekočine v neomejenih količinah, pri čemer svetujemo vodo, čisto juho, nesladkan čaj in kavo brez mleka. Odsvetujemo sadne sokove in športne napitke, ki vsebujejo ogljikove hidrate. Bister nebarvan sadni sok pijete le ob hipoglikemiji oziroma ob koncentraciji glukoze pod 4 mmol/l. Čez dan je treba spiti 2 litra Donata Mg.

Zdravila za zniževanje krvnega sladkorja boste dan pred kolonoskopijo in na dan kolonoskopije jemali drugače kot običajno, ker želimo preprečiti hipoglikemijo (prenizko vrednost krvnega sladkorja), če prejemate zdravila, ki jo lahko povzročijo. Pravilno izvedena kolonoskopija je za vaše zdravje zelo pomembna, zato so med pripravo na preiskavo prehodno sprejemljive tudi višje koncentracije glukoze. Pri bolnikih s sladkorno boleznijo tipa 1 je zdravljenje prilagojeno tudi tako, da se izognemo ketoacidozi. Glede na vrsto zdravljenja vam bo vaš zdravnik oz. medicinska sestra po zdravnikovem pooblastilu izročil/-a pisna navodila.

Ko odhajate na kolonoskopijo, **vzemite s seboj** zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni in pripomočke za dajanje insulina oz. merjenje krvnega sladkorja. Včasih je namreč po kolonoskopiji potrebna hospitalizacija.

Ko pridete na kolonoskopijo, gastroenterologa ali medicinsko sestro opozorite, da imate sladkorno bolezen. Če prejemate insulin ali sulfanilsečnino, **med čakanjem na kolonoskopijo in med preiskavo potrebujete občasne meritve koncentracije glukoze.** Nujno pa jih opozorite, če začutite težave, ki bi lahko opozarjale na hipoglikemijo.

Imena in odmerke zdravil na navodilu vpiše zdravnik oz. medicinska sestra po dogovoru z zdravnikom.

Če imate dodatna vprašanja, se posvetujte z zdravnikom, ki skrbi za vašo sladkorno bolezen.

Če imate dodatna vprašanja, prosimo pokličite Center SVIT na telefonsko številko 01/62-04-522, od ponedeljka do petka med 9. in 14. uro; pošljite elektronsko sporočilo na naslov svit@nijz.si, ali se oglasite po telefaksu na številko 01/62-04-529.

Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo

Merjenje krvnega sladkorja za bolnike s sladkorno boleznijo tipa 1:

Koncentracijo glukoze merite na 2–4 ure. Varno območje je 7–10 mmol/l. Ob vrednostih nad 10 mmol/l aplicirajte korekcijske odmerke. Ob vrednostih pod 7 mmol/l merite koncentracijo glukoze vsako uro. Ob vrednosti 4,0 mmol/l ali manj popijte 2 dl bistrega jabolčnega soka ali 4 male žličke kuhinjskega sladkorja raztopljene v 2 dl vode in meritev ponovite čez 15 minut. Ob visokih koncentracijah glukoze v krvi si aplicirajte korekcijske odmerke, če ste večji samovodenja sladkorne bolezni.

Merjenje krvnega sladkorja za bolnike s sladkorno boleznijo tipa 2:

Če se zdravite z **insulinom**, si izmerite koncentracijo glukoze v krvi, ko bi sicer jedli zajtrk, kosilo, večerjo, in ob 22. uri. Merjenje je nujno tudi ob težavah, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo.

Če se zdravite z **repaglinidom ali s sulfonilsečnino** in si tudi običajno merite koncentracijo glukoze v krvi, jo izmerite, ko bi sicer jedli zajtrk, kosilo, večerjo, in ob 22. uri. Merjenje je potrebno tudi ob težavah, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo.

Če se pojavijo težave, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo, si po možnosti izmerite koncentracijo glukoze v krvi, in če je izmerjena vrednost pod 4,0 mmol/l, spijte 2 dl bistrega jabolčnega soka ali 4 male žličke kuhinjskega sladkorja, raztopljene v 2 dl vode. Tako ravnajte tudi, če si naključno izmerite koncentracijo glukoze pod 4,0 mmol/l, čeprav nimate ob tem nikakršnih težav. Meritev glukoze ponovite čez 15 minut. Če se pojavijo težave, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo, pa nimate možnosti za meritev, spijte 2 dl bistrega jabolčnega soka ali 4 male žličke kuhinjskega sladkorja, raztopljene v 2 dl vode.



Težave morajo izzveneti v 15 minutah, sicer ponovno spijte enako količino soka oz. sladke vode, če težave ne izzvenijo, pokličite zdravnika. Ob visokih koncentracijah glukoze v krvi si aplicirajte korekcijske odmerke, če ste večji samovodenja sladkorne bolezni.

Kaj je hipoglikemija, kako se kažejo prenizke vrednosti krvnega sladkorja?

Težave, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo, se začnejo nenadno: tresenje, predvsem rok, potne dlani, razbijanje srca, potenje telesa, volčja lakota, bledica. Pojavijo se lahko tudi manjša zbranost, nervoznost, moten vid, oslabeledost, zmedenost, vzdražljivost, glavobol. Če je hipoglikemija dolgotrajnejša, se pojavijo momljajoč govor, zaspanost, zmedenost se stopnjuje. Če ob prvih težavah ne ukrepamo, se težave stopnjujejo, povzročijo krče in nezavest.

Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo

Pri pripravi na kolonoskopijo prosimo upoštevajte prilagojeno shemo jemanja zdravil glede na dogovorjen termin preiskave. Shemo, ki za vas ne velja, prečrtajte!

Metformin, zaviralci DPP4, zaviralci SGLT2, sladkorna bolezen tipa 2

Vaše zdravilo se imenuje _____, običajno ga jemljete _____.

Dopoldanski čas (čas preiskave pred 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



Vzemite vse običajne odmerke zdravila,
to je _____.

Na dan kolonoskopije



Odmerke zdravila pred kolonoskopijo opustite.
Običajni jutranji odmerek vzemite pri kosilu, to je _____.
Zdravilo nato jemljite naprej kot običajno, to je _____.

Popoldanski čas (čas preiskave po 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



Vzemite vse običajne odmerke zdravila,
to je _____.

Na dan kolonoskopije



Odmerke zdravila pred kolonoskopijo izpustite, od večera naprej jih jemljite kot običajno,
to je _____.

Prečrtan obrok pomeni, da se pri uživanju tega obroka držite posebnih navodil glede prehrane med pripravo na kolonoskopijo.

Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo

Pri pripravi na kolonoskopijo prosimo upoštevajte prilagojeno shemo jemanja zdravil glede na dogovorjen termin preiskave. Shemo, ki za vas ne velja, prečrtajte!

Repaglinid, akarboza, sladkorna bolezen tipa 2

Vaše zdravilo se imenuje _____, običajno ga jemljete _____.

Dopoldanski čas (čas preiskave pred 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



Pri zajtrku vzemite običajni odmerek zdravila,
to je _____,
preostale odmerke v času kosila in večerje opustite.

Na dan kolonoskopije



V času zajtrka odmerek zdravila opustite. Pri kosilu in večerji vzemite običajni odmerek zdravila,
to je pri kosilu _____
in pri večerji _____.

Izmerite koncentracijo glukoze, če jo merite tudi sicer in se zdravite z Repaglinidom.

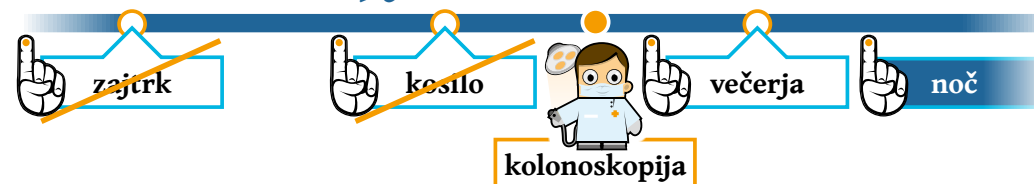
Popoldanski čas (čas preiskave po 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



Pri zajtrku in kosilu vzemite običajni odmerek zdravila,
to je pri zajtrku _____ in kosilu _____.
V času večerje odmerek opustite.

Na dan kolonoskopije



V času zajtrka in kosila odmerek zdravila opustite, od večerje naprej pa ga jemljite kot običajno,
to je _____.

Prečrtan obrok pomeni, da se pri uživanju tega obroka držite posebnih navodil glede prehrane med pripravo na kolonoskopijo.

Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo

Pri pripravi na kolonoskopijo prosimo upoštevajte prilagojeno shemo jemanja zdravil glede na dogovorjen termin preiskave. Shemo, ki za vas ne velja, prečrtajte!

Sulfonilsečnine, sladkorna bolezen tipa 2

Vaše zdravilo se imenuje _____, običajno ga jemljete _____.

Dopoldanski čas (čas preiskave pred 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



Vzemite polovico vseh običajnih odmerkov zdravila,
to je zjutraj _____, in to je zvečer _____.
Če odmerek ni deljiv, ga povsem opustite.

Na dan kolonoskopije



Zjutraj odmerek zdravila opustite, pri kosilu vzemite polovični odmerek,
to je _____.
Od večera naprej pa kot običajno, to je _____.

Izmerite koncentracijo glukoze, če jo merite tudi sicer.

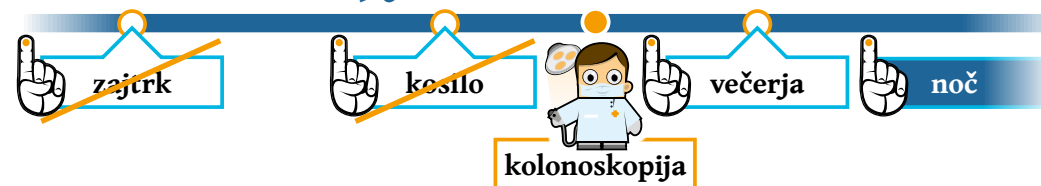
Popoldanski čas (čas preiskave po 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



Zjutraj vzemite običajni odmerek zdravila,
to je _____.
Zvečer odmerek opustite.

Na dan kolonoskopije



Zjutraj odmerek opustite in ste do kolonoskopije brez zdravil. Pri dvakrat
dnevnom odmerjanju zdravila zvečer vzemite običajni odmerek,
to je _____.
Pri enkrat dnevnom odmerjanju zdravila zvečer vzemite polovični odmerek,
to je _____.

Prečrtan obrok pomeni, da se pri uživanju tega obroka držite posebnih navodil glede prehrane med pripravo na kolonoskopijo.

Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo

Pri pripravi na kolonoskopijo prosimo upoštevajte prilagojeno shemo jemanja zdravil glede na dogovorjen termin preiskave. Shemo, ki za vas ne velja, prečrtajte!

GLP1 agonisti, sladkorna bolezen tipa 2

Vaše zdravilo se imenuje _____, običajno ga jemljete _____.

Dopoldanski čas (čas preiskave pred 12.00)

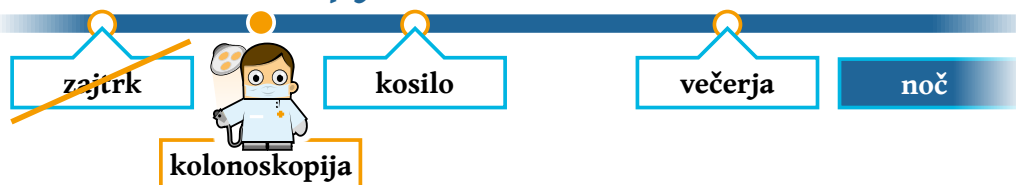
Dan pred kolonoskopijo



EKSENATID: jutranji odmerek zdravila vzemite, **to je** _____, večernega opustite.

LIRAGLUTID, LIKSIZENATID: če zdravilo odmerjate zjutraj, ga opustite. Če zdravilo odmerjate zvečer, ga vzemite kot običajno, **to je** _____.

Na dan kolonoskopije



EKSENATID: jutranji odmerek zdravila vzemite pri kosilu, **to je** _____, od večera naprej jemljete kot običajno, **to je** _____.

LIRAGLUTID, LIKSIZENATID: če zdravilo odmerjate zjutraj, odmerek vzemete pri kosilu, **to je** _____. Če zdravilo odmerjate zvečer, ga vzemite kot običajno, **to je** _____.

Popoldanski čas (čas preiskave po 12.00)

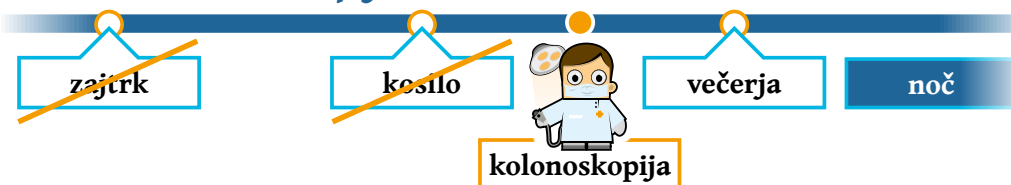
Dan pred kolonoskopijo



EKSENATID: jutranji odmerek zdravila vzemite, **to je** _____, večernega opustite.

LIRAGLUTID, LIKSIZENATID: če zdravilo odmerjate zjutraj, ga vzemite kot običajno, **to je** _____. Če zdravilo odmerjate zvečer, ga opustite.

Na dan kolonoskopije



EKSENATID: jutranji odmerek zdravila opustite in ostanite do kolonoskopije brez zdravil, od večera naprej pa ga jemljete kot običajno, **to je** _____.

LIRAGLUTID, LIKSIZENATID: če zdravilo odmerjate zjutraj, ga opustite in ostanite do kolonoskopije brez zdravil. Če zdravilo odmerjate zvečer, ga jemljete kot običajno, **to je** _____.

Prečrtan obrok pomeni, da se pri uživanju tega obroka držite posebnih navodil glede prehrane med pripravo na kolonoskopijo.

Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo

Pri pripravi na kolonoskopijo prosimo upoštevajte prilagojeno shemo jemanja zdravil glede na dogovorjen termin preiskave. Shemo, ki za vas ne velja, prečrtajte!

Dolgi insulin pred spanjem, sladkorna bolezen tipa 2

Vaše zdravilo se imenuje _____, običajno ga jemljete _____.

Dopoldanski čas (čas preiskave pred 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



Zvečer vzemite polovico običajnega odmerka zdravila,
to je _____ enot.

Popoldanski čas (čas preiskave po 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



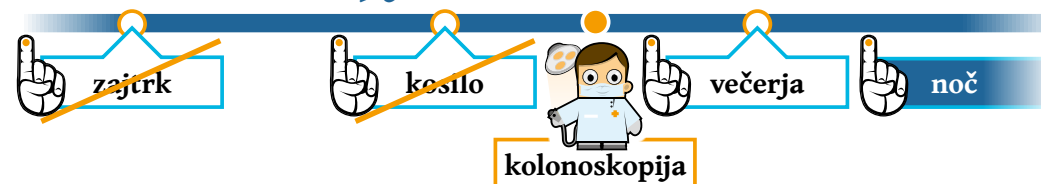
Zvečer vzemite polovico običajnega odmerka zdravila,
to je _____ enot.

Na dan kolonoskopije



Zvečer vzemite običajni odmerek zdravila,
to je _____ enot.

Na dan kolonoskopije



Zvečer vzemite običajni odmerek zdravila,
to je _____ enot.

Izmerite koncentracijo glukoze.

Prečrtan obrok pomeni, da se pri uživanju tega obroka držite posebnih navodil glede prehrane med pripravo na kolonoskopijo.

Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo

Pri pripravi na kolonoskopijo prosimo upoštevajte prilagojeno shemo jemanja zdravil glede na dogovorjen termin preiskave. Shemo, ki za vas ne velja, prečrtajte!

Bifazični insulin zjutraj, sladkorna bolezen tipa 2

Vaše zdravilo se imenuje _____, običajno ga jemljete _____.

Dopoldanski čas (čas preiskave pred 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



Pred zajtrkom vzemite polovico običajnega odmerka zdravila,
to je _____ enot.

Popoldanski čas (čas preiskave po 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



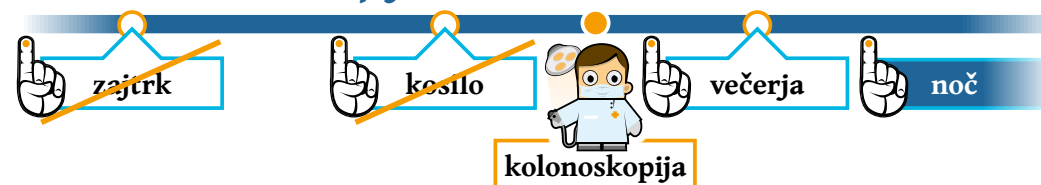
Pred zajtrkom vzemite običajni odmerek zdravila,
to je _____ enot.

Na dan kolonoskopije



Zjutraj zdravilo opustite, pri kosilu vzemite polovico običajnega odmerka,
to je _____ enot.

Na dan kolonoskopije



Zjutraj zdravilo opustite, pri večerji vzemite tretjino običajnega odmerka,
to je _____ enot.

Izmerite koncentracijo glukoze.

Prečrtan obrok pomeni, da se pri uživanju tega obroka držite posebnih navodil glede prehrane med pripravo na kolonoskopijo.

Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo

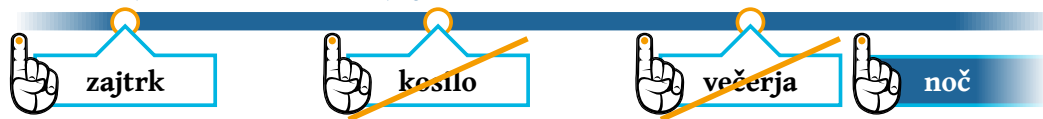
Pri pripravi na kolonoskopijo prosimo upoštevajte prilagojeno shemo jemanja zdravil glede na dogovorjen termin preiskave. Shemo, ki za vas ne velja, prečrtajte!

Bifazični insulin zjutraj in zvečer, sladkorna bolezen tipa 2

Vaše zdravilo se imenuje _____, običajno ga jemljete _____.

Dopoldanski čas (čas preiskave pred 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



Pri zajtrku vzemite polovico običajnega odmerka zdravila,

to je _____ enot.

Odmerek v času večerje opustite.

Popoldanski čas (čas preiskave po 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



Pri zajtrku vzemite običajni odmerek zdravila,

to je _____ enot.

Odmerek v času večerje opustite.

Na dan kolonoskopije



Zjutraj odmerek zdravila opustite, pri kosilu vzemite polovico običajnega jutranjega odmerka, to je _____ enot.

Pri večerji vzemite polovico običajnega odmerka zdravila, to je _____ enot.

Na dan kolonoskopije



Zjutraj odmerek zdravila opustite, pri večerji pa vzemite običajni odmerek, to je _____ enot.

Izmerite koncentracijo glukoze.

Prečrtan obrok pomeni, da se pri uživanju tega obroka držite posebnih navodil glede prehrane med pripravo na kolonoskopijo.

Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo

Pri pripravi na kolonoskopijo prosimo upoštevajte prilagojeno shemo jemanja zdravil glede na dogovorjen termin preiskave. Shemo, ki za vas ne velja, prečrtajte!

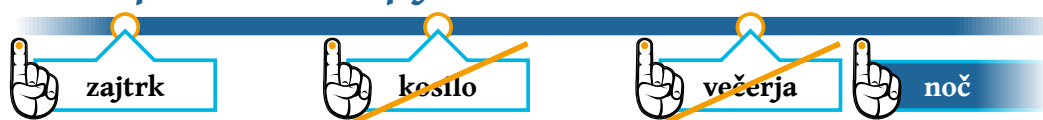
Kratki insulin pred obroki ter dolgi insulin zjutraj in zvečer, sladkorna bolezen tipa 2

Vaši zdravili se imenujeta: • _____ (kratki insulin), običajno ga jemljete _____.

• _____ (dolgi insulin), običajno ga jemljete _____.

Dopoldanski čas (čas preiskave pred 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



KRATKI INSULIN: Pri zajtrku vzemite običajni odmerek zdravila, **to je _____ enot**, druge odmerke opustite.

DOLGI INSULIN: Zjutraj in zvečer vzemite polovico običajnih odmerkov zdravila, **to je _____ enot zjutraj in _____ enot zvečer**.

Na dan kolonoskopije



KRATKI INSULIN: Zjutraj zdravilo opustite, od kosila naprej odmerjajte kot običajno, **to je pri kosilu _____ enot in pri večerji _____ enot**.

DOLGI INSULIN: Zjutraj zdravilo opustite, pri kosilu vzemite polovico običajnega jutranjega odmerka, **to je _____ enot**. Zvečer vzemite polovico običajnega večernega odmerka, **to je _____ enot**.

Izmerite koncentracijo glukoze.

Popoldanski čas (čas preiskave po 12.00)

Dan pred kolonoskopijo

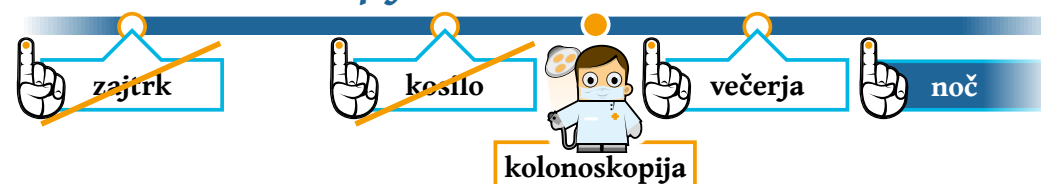


KRATKI INSULIN: Pri zajtrku in kosilu vzemite običajni odmerek zdravila, **to je _____ enot pri zajtrku in _____ enot pri kosilu**.

Odmerek v času večerje opustite.

DOLGI INSULIN: Zjutraj vzemite običajni odmerek zdravila, **to je _____ enot**. Zvečer vzemite polovico običajnega odmerka, **to je _____ enot**.

Na dan kolonoskopije



KRATKI INSULIN: Zjutraj in opoldne odmerek zdravila opustite. Pri večerji vzemite običajni odmerek, **to je _____ enot**.

DOLGI INSULIN: Zjutraj odmerek zdravila opustite. Zvečer vzemite običajni odmerek, **to je _____ enot**.

Prečrtan obrok pomeni, da se pri uživanju tega obroka držite posebnih navodil glede prehrane med pripravo na kolonoskopijo.

Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo

Pri pripravi na kolonoskopijo prosimo upoštevajte prilagojeno shemo jemanja zdravil glede na dogovorjen termin preiskave. Shemo, ki za vas ne velja, prečrtajte!

Kratki insulin pred obroki ter dolgi insulin zvečer, sladkorna bolezen tipa 2

Vaši zdravili se imenujeta: • _____ (kratki insulin), običajno ga jemljete _____.
• _____ (dolgi insulin), običajno ga jemljete _____.

Dopoldanski čas (čas preiskave pred 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



KRATKI INSULIN: Pri zajtrku vzemite običajni odmerek zdravila, **to je _____ enot.** Druge odmerke opustite.

DOLGI INSULIN: Zvečer vzemite polovico običajnega odmerka zdravila, **to je _____ enot.**

Popoldanski čas (čas preiskave po 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



KRATKI INSULIN: Pri zajtrku in kosilu vzemite običajni odmerek zdravila, **to je pri zajtrku _____ enot in pri kosilu _____ enot.**

Nato ga opustite.

DOLGI INSULIN: Zvečer vzemite polovico običajnega odmerka zdravila, **to je _____ enot.**

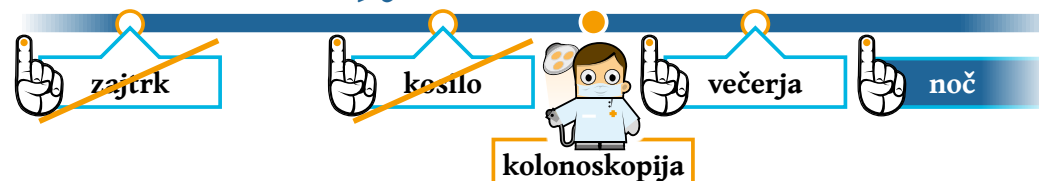
Na dan kolonoskopije



KRATKI INSULIN: Zjutraj zdravilo opustite, od kosila naprej odmerjajte kot običajno, **to je pri kosilu _____ enot in pri večerji _____ enot.**

DOLGI INSULIN: Zvečer vzemite običajni odmerek zdravila, **to je _____ enot.**

Na dan kolonoskopije



KRATKI INSULIN: Zjutraj in v času kosila zdravilo opustite, pri večerji vzemite običajni odmerek, **to je _____ enot.**

DOLGI INSULIN: Zvečer vzemite običajni odmerek zdravila, **to je _____ enot.**

Izmerite koncentracijo glukoze.

Prečrtan obrok pomeni, da se pri uživanju tega obroka držite posebnih navodil glede prehrane med pripravo na kolonoskopijo.

Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo

Pri pripravi na kolonoskopijo prosimo upoštevajte prilagojeno shemo jemanja zdravil glede na dogovorjen termin preiskave. Shemo, ki za vas ne velja, prečrtajte!

Sladkorna bolezen tipa 1, insulinska črpalka

Dopoldanski čas (čas preiskave pred 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



PRANDIALNI ODMERKI: ostanejo pri zajtrku kot običajno, **to je** _____, nato jih opustite.

BAZALNI ODMERKI ostanejo nespremenjeni.

Popoldanski čas (čas preiskave po 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



PRANDIALNI ODMERKI: pri zajtrku in kosilu kot običajno, **to je** _____ pri zajtrku in _____ pri kosilu. Nato jih opustite.

BAZALNI ODMERKI: ostanejo nespremenjeni.

Na dan kolonoskopije



PRANDIALNI ODMERKI: do kolonoskopije jih opustite, od kosila naprej odmerjajte kot običajno, **to je** _____.

BAZALNI ODMERKI: ostanejo nespremenjeni.

Na dan kolonoskopije



PRANDIALNI ODMERKI: do kolonoskopije jih opustite, od večerje naprej odmerjajte kot običajno, **to je** _____.

BAZALNI ODMERKI: ostanejo nespremenjeni.

Navodila za merjenje koncentracije glukoze

- Koncentracijo glukoze merite na 2 do 4 ure.
- Varno območje je 7-10 mmol/l.
- Ob vrednostih nad 10 mmol/l aplicirajte korekcijske odmerke.
- Ob vrednostih pod 7 mmol/l merite koncentracijo glukoze vsako uro.
- Ob vrednostih 4 mmol/l ali manj popijte 15-20g glukoze – na primer 4 male žličke kuhinjskega sladkorja v 2 dl vode ali spijte 2 dl bistrega jabolčnega soka. Ponovno izmerite koncentracijo glukoze čez 15 minut.

Prečrtan obrok pomeni, da se pri uživanju tega obroka držite posebnih navodil glede prehrane med pripravo na kolonoskopijo.

Navodila za jemanje zdravil za sladkorno bolezen pred kolonoskopijo

Pri pripravi na kolonoskopijo prosimo upoštevajte prilagojeno shemo jemanja zdravil glede na dogovorjen termin preiskave. Shemo, ki za vas ne velja, prečrtajte!

Sladkorna bolezen tipa 1, aplikacija insulina s peresnikom

Vaši zdravili se imenujeta: • _____ (kratki insulin), običajno ga jemljete _____.
• _____ (dolgi insulin), običajno ga jemljete _____.

Dopoldanski čas (čas preiskave pred 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



KRATKI INSULIN: Pri zajtrku vzemite običajni odmerek zdravila, to je _____ enot. Nato jih opustite.

DOLGI INSULIN: Zjutraj in zvečer vzemite običajne odmerke zdravila, to je _____ enot zjutraj in _____ enot zvečer.

Na dan kolonoskopije



KRATKI INSULIN: Zjutraj zdravilo opustite, od kosila naprej ga odmerjajte kot običajno, to je _____ enot pri kosilu in _____ enot pri večerji.

DOLGI INSULIN: Zjutraj in zvečer vzemite običajne odmerke zdravila, to je _____ enot zjutraj in _____ enot zvečer.

Navodila za merjenje koncentracije glukoze

- Koncentracijo glukoze merite na 2 do 4 ure.
- Varno območje je 7-10 mmol/l.
- Ob vrednostih nad 10 mmol/l aplicirajte korekcijske odmerke.
- Ob vrednostih pod 7 mmol/l merite koncentracijo glukoze vsako uro.
- Ob vrednostih 4 mmol/l ali manj popijte 15-20g glukoze – na primer 4 male žličke kuhinjskega sladkorja v 2 dl vode ali spijte 2 dl bistrrega jabolčnega soka. Ponovno izmerite koncentracijo glukoze čez 15 minut.

Dopoldanski čas (čas preiskave po 12.00)

Dan pred kolonoskopijo



KRATKI INSULIN: Pri zajtrku in kosilu vzemite običajni odmerek zdravila, to je _____ enot pri zajtrku in _____ enot pri kosilu. Nato odmerke opustite.

DOLGI INSULIN: Zjutraj in zvečer vzemite običajne odmerke zdravila, to je _____ enot zjutraj in _____ enot zvečer.

Na dan kolonoskopije



KRATKI INSULIN: Zjutraj in opoldne zdravilo opustite. Pri večerji vzemite običajni odmerek, to je _____ enot.

DOLGI INSULIN: Zjutraj in zvečer vzemite običajne odmerke zdravila, to je _____ enot zjutraj in _____ enot zvečer.

Prečrtan obrok pomeni, da se pri uživanju tega obroka držite posebnih navodil glede prehrane med pripravo na kolonoskopijo.

Navodila za jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni ob podaljšani teščosti po polipektomiji

METFORMIN, ZAVIRALCI DPP4, ZAVIRALCI SGLT2, AKARBOZA, GLP 1 AGONISTI, sladkorna bolezen tipa 2

Če bolniku po kolonoskopiji svetujemo 12-urno teščost in nato tekoči obrok, je navodilo za bolnika naslednje:

Uživajte lahko samo bistre tekočine v neomejenih količinah, pri čemer svetujemo vodo, čisto juho, nesladkan čaj in kavo brez mleka. Odsvetujemo sadne sokove in športne napitke, ki vsebujejo ogljikove hidrate. Bister nebarvan sadni sok pijte le ob hipoglikemiji oziroma koncentraciji glukoze pod 4 mmol/l.

Po kolonoskopiji opustite vse odmerke zdravil.

Dan po kolonoskopiji zdravilo jemljite kot običajno.

REPAGLINID, SULFONILSEČNINE, sladkorna bolezen tipa 2

Če bolniku po kolonoskopiji svetujemo 12-urno teščost in nato tekoči obrok, je navodilo za bolnika naslednje:

Uživajte lahko samo bistre tekočine v neomejenih količinah, pri čemer svetujemo vodo, čisto juho, nesladkan čaj in kavo brez mleka. Odsvetujemo sadne sokove in športne napitke, ki vsebujejo ogljikove hidrate. Bister nebarvan sadni sok pijte le ob hipoglikemiji oziroma koncentraciji glukoze pod 4 mmol/l.

Po kolonoskopiji opustite vse odmerke zdravil.

Dan po kolonoskopiji zdravilo jemljite kot običajno.

Po kolonoskopiji tekom tega dneva merite koncentracijo glukoze, če jo merite tudi sicer. Izmerite jo takrat, kot bi sicer jedli kosilo, večerjo in ob 22. uri ter ob težavah, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo. Pri ukrepanju upoštevajte Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo, ki ste jih upoštevali med pripravo na kolonoskopijo.

Dan po kolonoskopiji merite koncentracijo glukoze, kot to počnete običajno.

Navodila za jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni ob podaljšani teščosti po polipektomiji

DOLGI INSULIN PRED SPANJEM, sladkorna bolezen tipa 2

Če bolniku po kolonoskopiji svetujemo 12-urno teščost in nato tekoči obrok, je navodilo za bolnika naslednje:

Uživajte lahko samo bistre tekočine v neomejenih količinah, pri čemer svetujemo vodo, čisto juho, nesladkan čaj in kavo brez mleka. Odsvetujemo sadne sokove in športne napitke, ki vsebujejo ogljikove hidrate. Bister nebarvan sadni sok pijte le ob hipoglikemiji oziroma koncentraciji glukoze pod 4 mmol/l.

Po kolonoskopiji zvečer vzemite polovico običajnega odmerka insulina.

Dan po kolonoskopiji zdravilo jemljite kot običajno.

Po kolonoskopiji tekom tega dneva merite koncentracijo glukoze, kot bi sicer jedli kosilo, večerjo in ob 22. uri ter ob težavah, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo. Pri ukrepanju upoštevajte Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo, ki ste jih upoštevali med pripravo na kolonoskopijo.

Dan po kolonoskopiji merite koncentracijo glukoze, kot to počnete običajno.

BIFAZIČNI INSULIN ZJUTRAJ, sladkorna bolezen tipa 2

Če bolniku po kolonoskopiji svetujemo 12-urno teščost in nato tekoči obrok, je navodilo za bolnika naslednje:

Uživajte lahko samo bistre tekočine v neomejenih količinah, pri čemer svetujemo vodo, čisto juho, nesladkan čaj in kavo brez mleka. Odsvetujemo sadne sokove in športne napitke, ki vsebujejo ogljikove hidrate. Bister nebarvan sadni sok pijte le ob hipoglikemiji oziroma koncentraciji glukoze pod 4 mmol/l.

Po kolonoskopiji zvečer vzemite četrtno običajnega odmerka insulina.

Dan po kolonoskopiji zdravilo jemljite kot običajno.

Po kolonoskopiji tekom tega dneva merite koncentracijo glukoze, kot bi sicer jedli kosilo, večerjo in ob 22. uri ter ob težavah, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo. Pri ukrepanju upoštevajte Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo, ki ste jih upoštevali med pripravo na kolonoskopijo.

Dan po kolonoskopiji merite koncentracijo glukoze, kot to počnete običajno.

Navodila za jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni ob podaljšani teščosti po polipektomiji

BIFAZIČNI INSULIN ZJUTRAJ IN ZVEČER, sladkorna bolezen tipa 2

Če bolniku po kolonoskopiji svetujemo 12-urno teščost in nato tekoči obrok, je navodilo za bolnika naslednje:

Uživajte lahko samo bistre tekočine v neomejenih količinah, pri čemer svetujemo vodo, čisto juho, nesladkan čaj in kavo brez mleka. Odsvetujemo sadne sokove in športne napitke, ki vsebujejo ogljikove hidrate. Bister nebarvan sadni sok pijte le ob hipoglikemiji oziroma koncentraciji glukoze pod 4 mmol/l.

Po kolonoskopiji zvečer vzemite četrtno običajnega večernega odmerka insulina.

Dan po kolonoskopiji zdravilo jemljite kot običajno.

Po kolonoskopiji tekom tega dneva merite koncentracijo glukoze, kot bi sicer jedli kosilo, večerjo in ob 22. uri ter ob težavah, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo. Pri ukrepanju upoštevajte Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo, ki ste jih upoštevali med pripravo na kolonoskopijo.

Dan po kolonoskopiji merite koncentracijo glukoze, kot to počnete običajno.

KRATKI INSULIN PRED OBROKI TER DOLGI ZJUTRAJ IN ZVEČER, sladkorna bolezen tipa 2

Če bolniku po kolonoskopiji svetujemo 12-urno teščost in nato tekoči obrok, je navodilo za bolnika naslednje:

Uživajte lahko samo bistre tekočine v neomejenih količinah, pri čemer svetujemo vodo, čisto juho, nesladkan čaj in kavo brez mleka. Odsvetujemo sadne sokove in športne napitke, ki vsebujejo ogljikove hidrate. Bister nebarvan sadni sok pijte le ob hipoglikemiji oziroma koncentraciji glukoze pod 4 mmol/l.

Po kolonoskopiji:

KRATKE INSULINE opustite.

DOLGI INSULIN zvečer vzemite polovico običajnega večernega odmerka.

Dan po kolonoskopiji zdravila jemljite kot običajno.

Po kolonoskopiji tekom tega dneva merite koncentracijo glukoze, kot bi sicer jedli kosilo, večerjo in ob 22. uri ter ob težavah, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo. Pri ukrepanju upoštevajte Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo, ki ste jih upoštevali med pripravo na kolonoskopijo.

Dan po kolonoskopiji merite koncentracijo glukoze, kot to počnete običajno.

Navodila za jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni ob podaljšani teščosti po polipektomiji

KRATKI INSULIN PRED OBROKI IN DOLGI ZVEČER, sladkorna bolezen tipa 2

Če bolniku po kolonoskopiji svetujemo 12-urno teščost in nato tekoči obrok, je navodilo za bolnika naslednje:

Uživajte lahko samo bistre tekočine v neomejenih količinah, pri čemer svetujemo vodo, čisto juho, nesladkan čaj in kavo brez mleka. Odsvetujemo sadne sokove in športne napitke, ki vsebujejo ogljikove hidrate. Bister nebarvan sadni sok pijte le ob hipoglikemiji oziroma koncentraciji glukoze pod 4 mmol/l.

Po kolonoskopiji:

KRATKE INSULINE opustite.

DOLGI INSULIN zvečer vzemite polovico običajnega večernega odmerka.

Dan po kolonoskopiji zdravila jemljite kot običajno.

Po kolonoskopiji tekom tega dneva merite koncentracijo glukoze, kot bi sicer jedli kosilo, večerjo in ob 22. uri ter ob težavah, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo. Pri ukrepanju upoštevajte Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo, ki ste jih upoštevali med pripravo na kolonoskopijo.

Dan po kolonoskopiji merite koncentracijo glukoze, kot to počnete običajno.

SLADKORNA BOLEZEN TIPA 1, insulinska črpalka

Če bolniku po kolonoskopiji svetujemo 12-urno teščost in nato tekoči obrok, je navodilo za bolnika naslednje:

Uživajte lahko samo bistre tekočine v neomejenih količinah, pri čemer svetujemo vodo, čisto juho, nesladkan čaj in kavo brez mleka. Odsvetujemo sadne sokove in športne napitke, ki vsebujejo ogljikove hidrate. Bister nebarvan sadni sok pijte le ob hipoglikemiji oziroma koncentraciji glukoze pod 4 mmol/l.

Po kolonoskopiji:

PRANDIALNE ODMERKE opustite.

BAZALNI ODMERKI ostanejo nespremenjeni.

Dan po kolonoskopiji zdravila jemljite kot običajno.

Po kolonoskopiji tekom tega dneva merite koncentracijo glukoze na 2–4 ure. Ob vrednostih nad 10 mmol/l aplicirajte korekcijske odmerke. Ob vrednostih pod 7 mmol/l merite koncentracijo glukoze vsako uro. Koncentracijo glukoze izmerite tudi ob težavah, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo. Pri ukrepanju upoštevajte Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo, ki ste jih upoštevali med pripravo na kolonoskopijo.

Dan po kolonoskopiji merite koncentracijo glukoze, kot to počnete običajno.

Navodila za jemanje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni ob podaljšani teščosti po polipektomiji

SLADKORNA BOLEZEN TIPA 1, aplikacija insulina s peresnikom

Če bolniku po kolonoskopiji svetujemo 12-urno teščost in nato tekoči obrok, je navodilo za bolnika naslednje:

Uživajte lahko samo bistre tekočine v neomejenih količinah, pri čemer svetujemo vodo, čisto juho, nesladkan čaj in kavo brez mleka. Odsvetujemo sadne sokove in športne napitke, ki vsebujejo ogljikove hidrate. Bister nebarvan sadni sok pijte le ob hipoglikemiji oziroma koncentraciji glukoze pod 4 mmol/l.

Po kolonoskopiji:

KRATKE INSULINE opustite.

DOLGI INSULIN zvečer vzemite polovico običajnega večernega odmerka.

Dan po kolonoskopiji zdravila jemljite kot običajno.

Po kolonoskopiji tekom tega dneva merite koncentracijo glukoze, kot bi sicer jedli kosilo, večerjo in ob 22. uri ter ob težavah, ki lahko opozarjajo na hipoglikemijo. Pri ukrepanju upoštevajte Navodila za bolnike s sladkorno boleznijo za pripravo na kolonoskopijo, ki ste jih upoštevali med pripravo na kolonoskopijo.

Dan po kolonoskopiji merite koncentracijo glukoze, kot to počnete običajno.

Svit 

