

SPIS TREŚCI

Przedmowa przewodniczącego Rady Naukowej „Czasopisma Aptekarskiego”	21
--	----

Przedmowa sekretarza Naczelnej Rady Aptekarskiej przedstawiciela NRA w EuroPharm Forum	25
---	----

Rozdział 1

OPIEKA DIABETOLOGICZNA JAKO ELEMENT OPIEKI FARMACEUTYCZNEJ

1. Opieka diabetologiczna jako element opieki farmaceutycznej ..	33
1.1. Cukrzyca – choroba społeczna XXI wieku	33
1.2. Cukrzyca w Polsce	35
1.3. Rola edukacji w cukrzycy	35
1.4. Aptekarz w procesie terapii cukrzycy	37
1.5. Opieka farmaceutyczna nad chorymi na cukrzycę	39
<i>Pytania kontrolne</i>	40

Rozdział 2

STANDARDY POSTĘPOWANIA W CUKRZYCY TYPU 2

– ZAŁOŻENIA OGÓLNE

2. Standardy postępowania w cukrzycy typu 2	
– założenia ogólne	45
2.1. Wczesne rozpoznanie cukrzycy, kryteria wyrównania cukrzycy, zasady leczenia cukrzycy	45
2.1.1. Ogólne cele leczenia cukrzycy typu 2	46
2.1.2. Ogólne zalecenia dotyczące leczenia cukrzycy typu 2	46
2.1.3. Ogólne zasady leczenia cukrzycy typu 2	46
2.2. Ogólne zasady wyboru leków doustnych	47
2.3. Podstawowe zadania lekarzy	47
2.4. Podstawowe zadania aptekarzy	48
2.5. Najważniejsze zalecenia dla aptekarzy wpływające na poprawę jakości opieki diabetologicznej	48
2.6. Zakończenie	51
<i>Pytania kontrolne</i>	51

Rozdział 3

ROZPOZNAWANIE I KRYTERIA WYRÓWNANIA

METABOLICZNEGO CUKRZYCY TYPU 2

3. Rozpoznawanie i kryteria wyrównania metabolicznego cukrzycy typu 2	57
3.1. Definicja i opis cukrzycy typu 2	57
3.2. Czynniki ryzyka cukrzycy typu 2	58
3.3. Kliniczne i metaboliczne cechy cukrzycy typu 2	58
3.4. Objawy cukrzycy typu 2	59
3.5. Badania przesiewowe w kierunku cukrzycy	60

3.6. Rozpoznawanie i monitorowanie przebiegu cukrzycy typu 2	60
3.7. Ocena czynników ryzyka i rozwoju przewlekłych powikłań cukrzycy	63
3.8. Plan badań diagnostycznych	63
3.9. Najważniejsze zalecenia dotyczące udziału aptekarzy we wczesnym rozpoznawaniu cukrzycy typu 2 i procesie optymalizacji wyrównania metabolicznego tej choroby ..	64
3.10. Zakończenie	65
<i>Pytania kontrolne</i>	65

Rozdział 4

CUKRZYCA A CIĄŻA

4. Cukrzyca a ciąża	71
4.1. Definicja	71
4.2. Podział cukrzycy występującej w okresie ciąży	72
4.3. Epidemiologia	72
4.4. Patogeneza cukrzycy ciężarnych	72
4.5. Czynniki ryzyka rozwoju cukrzycy ciążowej	72
4.6. Diagnostyka	73
4.7. Zalecenia dotyczące postępowania w okresie cukrzycy ciężarnych	74
4.8. Przebieg ciąży u kobiet chorych na cukrzycę	76
4.9. Najczęstsze powikłania w ciąży u kobiet chorych na cukrzycę	76
4.10. Najczęstsze powikłania dotyczące rozwoju płodu i stanu noworodka	76
4.11. Zakończenie ciąży	77
4.12. Wybrane zagadnienia dotyczące kobiet chorych na cukrzycę ciężarnych	77

4.13. Rokowanie u kobiet chorych na cukrzycę ciężarnych . . .	77
4.14. Najważniejsze zalecenia dotyczące udziału aptekarzy w procesie kompleksowej opieki w cukrzycy ciężarnych .	78
4.15. Zakończenie	79
<i>Pytania kontrolne</i>	79

Rozdział 5

DIETA W CUKRZYCY – ROLA WITAMIN I SOLI MINERALNYCH

5. Dieta w cukrzycy – rola witamin i soli mineralnych	85
5.1. Zalecenia żywieniowe w cukrzycy	85
5.2. Zapotrzebowanie kaloryczne chorego na cukrzycę	86
5.3. Skład jakościowy diety chorego na cukrzycę	86
5.4. Wybrane zalecenia dietetyczne dla chorych na cukrzycę typu 2	87
5.5. Analiza zaleceń podczas pierwszorazowej wizyty chorego w aspekcie leczenia dietetycznego	88
5.6. Analiza problemów zdrowotnych chorego w aspekcie leczenia dietetycznego	88
5.7. Witaminy i sole mineralne a cukrzyca	88
5.7.1. Celowość stosowania witamin i soli mineralnych (suplementacja)	88
5.7.2. Przewlekłe przyjmowanie witamin i soli mineralnych	89
5.7.3. Objawy sugerujące niedobory witamin i soli mineralnych	89
5.7.4. Rola owoców i warzyw w diecie chorego na cukrzycę	89
5.7.5. Witaminy i sole mineralne o szczególnym znaczeniu w cukrzycy	89
5.8. Najważniejsze zalecenia dla aptekarzy dotyczące zaleceń żywieniowych dla chorych na cukrzycę typu 2	92
5.9. Zakończenie	93
<i>Pytania kontrolne</i>	93

Rozdział 6

ZASADY TERAPII DOUSTNYMI LEKAMI PRZECIWCUKRZYCOWYMI W CUKRZYCY TYPU 2

6. Zasady terapii doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi w cukrzycy typu 2	99
6.1. Optymalizacja stylu życia	100
6.2. Leczenie farmakologiczne cukrzycy typu 2	101
6.3. Analiza przypadku klinicznego	107
6.4. Najważniejsze zalecenia dla aptekarzy wpływające na poprawę jakości terapii cukrzycy typu 2	109
6.5. Zakończenie	110
<i>Pytania kontrolne</i>	110

Rozdział 7

ZASADY LECZENIA INSULINĄ

7. Zasady leczenia insuliną	115
7.1. Wskazania do insulinoterapii	115
7.2. Preparaty insulin	116
7.3. Stosowanie różnych preparatów insulin	117
7.4. Dawkowanie insulin	117
7.5. Przechowywanie insulin	118
7.6. Wykonywanie iniekcji insulin	118
7.7. Samokontrola podczas insulinoterapii	119
7.8. Hipoglikemia	119
7.9. Hiperglikemia	120
7.10. Najważniejsze zalecenia dla aptekarzy dotyczące różnych aspektów insulinoterapii w cukrzycy typu 2	120
7.11. Zakończenie	121
<i>Pytania kontrolne</i>	121

Rozdział 8

NADCIŚNIENIE TĘTNICZE U CHORYCH NA CUKRZYCĘ

8. Nadciśnienie tętnicze u chorych na cukrzycę	127
8.1. Epidemiologia i patogenezę	127
8.2. Diagnostyka nadciśnienia tętniczego w cukrzycy	128
8.3. Cele leczenia farmakologicznego nadciśnienia tętniczego w cukrzycy	129
8.4. Zasady leczenia farmakologicznego nadciśnienia tętniczego u chorych na cukrzycę	130
8.5. Wybór leku hipotensyjnego w terapii nadciśnienia tętniczego u chorych na cukrzycę	131
8.6. Leczenie skojarzone	135
8.7. Najważniejsze zalecenia dla aptekarzy wpływające na poprawę jakości terapii nadciśnienia tętniczego w cukrzycy	136
8.8. Zakończenie	136
<i>Pytania kontrolne</i>	137

Rozdział 9

ZABURZENIA LIPIDOWE W CUKRZYCY TYPU 2

9. Zaburzenia lipidowe w cukrzycy typu 2	143
9.1. Epidemiologia i patogenezę zaburzeń lipidowych w cukrzycy	143
9.2. Diagnostyka zaburzeń lipidowych w cukrzycy	145
9.3. Kontrola i monitorowanie stężenia lipidów	146
9.4. Strategia leczenia zaburzeń lipidowych w cukrzycy ...	146
9.5. Przegląd klas leków stosowanych w farmakoterapii zaburzeń lipidowych w cukrzycy	149
9.6. Najważniejsze zalecenia dla aptekarzy wpływające na poprawę jakości terapii zaburzeń lipidowych w cukrzycy	150
9.7. Zakończenie	150
<i>Pytania kontrolne</i>	151

Rozdział 10

OTYŁOŚĆ W CUKRZYCY TYPU 2

10. Otyłość w cukrzycy typu 2	157
10.1. Epidemiologia	157
10.2. Patogeneza	158
10.3. Rozpoznanie otyłości	158
10.4. Leczenie otyłości	159
10.5. Analiza przypadku klinicznego	162
10.6. Najważniejsze zalecenia dla aptekarzy wpływające na poprawę jakości terapii otyłości w cukrzycy	164
10.7. Zakończenie	165
<i>Pytania kontrolne</i>	165

Rozdział 11

RETINOPATIA CUKRZYCOWA

11. Retinopatia cukrzycowa	171
11.1. Epidemiologia retinopatii cukrzycowej	171
11.2. Patogeneza retinopatii cukrzycowej	172
11.3. Objawy oczne w cukrzycy	172
11.4. Obraz kliniczny i rozpoznanie retinopatii cukrzycowej ..	173
11.5. Zapobieganie retinopatii cukrzycowej	173
11.6. Diagnostyka retinopatii cukrzycowej	174
11.7. Wykonywanie badań okulistycznych u chorych na cukrzycę	174
11.8. Leczenie retinopatii cukrzycowej	175
11.9. Najważniejsze zalecenia dla aptekarzy dotyczące rozpoznawania i leczenia retinopatii cukrzycowej ...	175
11.10. Zakończenie	176
<i>Pytania kontrolne</i>	177

Rozdział 12

NEFROPATIA CUKRZYCOWA

12. Nefropatia cukrzycowa	183
12.1. Epidemiologia	183
12.2. Patogeneza	183
12.3. Obraz kliniczny i rozpoznanie	184
12.4. Zapobieganie	187
12.5. Leczenie	187
12.6. Najważniejsze zalecenia dla aptekarzy dotyczące rozpoznawania i leczenia nefropatii cukrzycowej	188
12.7. Zakończenie	189
<i>Pytania kontrolne</i>	189

Rozdział 13

NEUROPATIA CUKRZYCOWA

13. Neuropatia cukrzycowa	195
13.1. Epidemiologia	195
13.2. Patogeneza	196
13.3. Obraz kliniczny	196
13.4. Rozpoznawanie neuropatii cukrzycowej	197
13.5. Leczenie przyczynowe neuropatii cukrzycowej	198
13.6. Najważniejsze zalecenia dla aptekarzy dotyczące rozpoznawania i leczenia neuropatii cukrzycowej . . .	201
13.7. Zakończenie	201
<i>Pytania kontrolne</i>	201

Rozdział 14

CHOROBA WIEŃCOWA U CHORYCH NA CUKRZYCĘ

14. Choroba wieńcowa u chorych na cukrzycę	207
14.1. Odrębności epidemiologiczne i patogenetyczne w chorobie niedokrwiennej serca u chorych na cukrzycę .	207

14.2. Czynniki ryzyka choroby niedokrwiennej serca u chorych na cukrzycę	209
14.3. Odrębności kliniczne choroby niedokrwiennej serca u chorych na cukrzycę	210
14.4. Postępowanie diagnostyczne w chorobie niedokrwiennej serca u chorych na cukrzycę	211
14.5. Zasady leczenia farmakologicznego w chorobie niedokrwiennej serca u chorych na cukrzycę	215
14.6. Analiza przypadku klinicznego	219
14.7. Najważniejsze zalecenia dla aptekarzy wpływające na poprawę jakości terapii w chorobie niedokrwiennej serca u chorych na cukrzycę	221
14.8. Zakończenie	221
<i>Pytania kontrolne</i>	222

Rozdział 15

CHOROBA NACZYNIOWA MÓZGU, CHOROBA NACZYNIOWA NÓG

15. Choroba naczyniowa mózgu, choroba naczyniowa nóg ...	227
15.1. Epidemiologia i patogeneza	227
15.2. Choroba naczyniowa mózgu	228
15.3. Choroba naczyniowa nóg	230
15.4. Najważniejsze zalecenia dla aptekarzy dotyczące rozpoznawania i leczenia choroby naczyniowej mózgu i choroby naczyniowej nóg	232
15.5. Zakończenie	233
<i>Pytania kontrolne</i>	233

Rozdział 16

SYTUACJE SZCZEGÓLNE W CUKRZYCY

16. Sytuacje szczególne w cukrzycy	239
16.1. Antykoncepcja w cukrzycy typu 2	239

16.2. Prowadzenie pojazdów samochodowych przez chorych na cukrzycę typu 2	240
16.3. Praca zawodowa chorych na cukrzycę typu 2	241
16.4. Chory na cukrzycę typu 2 w podróży	242
16.5. Chory na cukrzycę typu 2 w czasie wakacji	243
16.6. Wysięk fizyczny u chorych na cukrzycę typu 2	243
16.7. Zabiegi chirurgiczne u chorych na cukrzycę typu 2 ..	244
16.8. Zakażenia u chorych na cukrzycę typu 2	245
16.9. Cukrzyca typu 2 u osób w podeszłym wieku	245
16.10. Najważniejsze zalecenia dla aptekarzy dotyczące sytuacji szczególnych w cukrzycy	246
16.11. Zakończenie	247
<i>Pytania kontrolne</i>	247
Wykaz tabel i rycin	251
Indeks ważniejszych pojęć rzeczowych	253

SUPLEMENT

Dokumenty i materiały dotyczące opieki farmaceutycznej nad chorymi na cukrzycę zgodnie z zasadami Dobrej Praktyki Aptecznej EuroPharm Forum

Wstęp do polskiego wydania Protokołu i Wytycznych programu „PharmaDiań”	263
Program EuroPharm Forum i WHO	265
Opieka diabetologiczna	267
Protokół „PharmaDiań”	271
1. Wprowadzenie	271
2. Zalecenia SVD dla aptekarzy	273
3. Normy etyczne	275
4. Poufność i etyka zbierania danych	276

5. Dlaczego aptekarze powinni uczestniczyć w opiece diabetologicznej?	277
6. Partnerstwo	278
7. Opieka diabetologiczna w aptece	279
8. Modele działania	284
9. Jak wykorzystywać Protokół?	287
10. Obowiązki stowarzyszenia farmaceutycznego	288
Wytyczne programu „PharmaDiaβ”	289
1. Wytyczne 1	
Wytyczne promocji zdrowego stylu życia	289
1.1. Informacje wprowadzające	289
1.2. Zadania	290
1.3. Zakres	290
1.4. Proces	291
1.5. Obowiązki	291
1.5.1. Obowiązki stowarzyszenia farmaceutycznego ..	291
1.5.2. Obowiązki aptekarza	291
1.6. Struktura i wymogi	292
1.6.1. Szkolenie	292
1.6.2. Spokojne miejsce w aptece	292
1.6.3. Podstawowa wiedza o komunikowaniu się	292
1.6.4. Narzędzia	292
1.7. Dokumentacja	293
1.7.1. Wskaźniki na poziomie pacjenta	293
1.7.2. Wskaźniki na poziomie apteki	293
1.7.3. Wskaźniki na poziomie krajowym	294
1.7.4. Wskaźniki na poziomie międzynarodowym	295
1.8. Lista kontrolna identyfikacji ludzi z czynnikami ryzyka cukrzycy	295
1.8.1. Materiały	295
1.8.2. Technika zadawania pytań	295
1.8.3. Systematyczna ocena i informowanie pacjenta ..	296
1.8.4. Skierowanie do lekarza	296

2. Wytyczne 2	
Wytyczne wykrywania nie rozpoznanej cukrzycy	296
2.1. Informacje wprowadzające	297
2.2. Zadania	297
2.3. Zakres	298
2.4. Proces	298
2.5. Obowiązki	299
2.5.1. Obowiązki stowarzyszenia farmaceutycznego	299
2.5.2. Obowiązki aptekarza	299
2.5.3. Obowiązki personelu aptecznego	299
2.6. Struktura i wymogi	300
2.6.1. Szkolenie	300
2.6.2. Spokojne miejsce w aptece	300
2.6.3. Wiedza aptekarza	300
2.6.4. Podstawowa wiedza w zakresie komunikowania się	300
2.6.5. Środki	300
2.7. Dokumentacja	301
2.7.1. Dokumentacja na poziomie pacjenta	301
2.7.2. Dokumentacja na poziomie apteki	301
2.7.3. Wskaźniki na poziomie krajowym	302
2.7.4. Wskaźniki na poziomie międzynarodowym	303
2.8. Lista kontrolna pacjentów podejrzanych, że są chorzy na cukrzycę	303
2.8.1. Materiały	303
2.8.2. Technika zadawania pytań	303
2.8.3. Ocena wyniku oznaczenia poziomu glukozy we krwi	304
2.8.4. Skierowanie do lekarza	304
2.8.5. Powrót pacjenta do apteki	304
2.8.6. Dokumentacja	304
3. Wytyczne 3	
Wytyczne doradzania, informowania/edukowania ukierunkowanego na pacjenta	305

3.1. Informacje wprowadzające	305
3.2. Zadania	305
3.2.1. Opieka farmaceutyczna nad pacjentem chorym na cukrzycę	305
3.2.2. Informacja i edukacja chorych na cukrzycę (i ich opiekunów)	306
3.2.3. Zgoda chorego na farmakoterapię i inną opiekę diabetologiczną	306
3.3. Zakres	306
3.4. Proces	307
3.5. Obowiązki	307
3.6. Struktura i wymogi	307
3.6.1. Przeszkolenie aptekarzy w zakresie cukrzycy ...	307
3.6.2. Spokojne miejsce w aptece	308
3.6.3. Ulotki dla pacjenta	308
3.6.4. Program informowania/edukowania pacjenta ..	308
3.6.5. Marketing apteki w opiece diabetologicznej ...	308
3.7. Dokumentacja	308
3.7.1. Wskaźniki na poziomie pacjenta	308
3.7.2. Wskaźniki na poziomie apteki	309
3.7.3. Wskaźniki na poziomie krajowym	310
3.7.4. Wskaźniki na poziomie międzynarodowym	311
3.8. Lista kontrolna konsultacji pacjenta ukierunkowana na efekty, informację i edukację	311
3.8.1. Etap 1 – Reakcja na sygnały alarmowe	312
3.8.2. Etap 2 – Rozpoznanie, ocena i sklasyfikowanie problemów lekowych pacjenta	313
3.8.3. Etap 3 – Ustalenie celów i wybór najlepszego rozwiązania we współpracy z pacjentem i lekarzem oraz ich wdrożenie	313
3.8.4. Etap 4 – Kontynuacja opieki i dokumentowanie wyników	314

3.8.5. Etap 5 – Ocena wiedzy pacjenta o chorobie, żywieniu, hipoglikemii, aktywności fizycznej, samomonitorowaniu, higienie, farmakoterapii i samoleczeniu	314
3.8.6. Etap 6 – Udzielenie ustnej informacji/edukacji .	315
3.8.7. Etap 7 – Wręczenie pacjentowi ulotek	315
3.8.8. Etap 8 – Ocena zdyscyplinowania pacjenta w farmakoterapii, diecie cukrzycowej, samomonitorowaniu i innych zagadnieniach ...	316
3.8.9. Etap 9 – Ocena kontroli metabolicznej pacjenta .	317
3.8.10. Etap 10 – Skierowanie do lekarza	318
4. Wytyczne 4	
Wytyczne Podstawowego Arkusza Informacyjnego dla Aptekarza (BISP)	318
4.1. Informacje wprowadzające	318
4.2. BISP	318
4.3. Cele	319
4.4. Drugorzędowe zapobieganie cukrzycy	319
4.5. Trzeciorzędowe zapobieganie cukrzycy	319
4.6. Postępy związane z działaniami aptekarza	320
4.7. Wypełnianie BISP	320
4.7.1. Ogólne	320
4.7.2. Szczegółowe	321
Aneksy do wytycznych programu „PharmaDiaß”	325
Aneks 1	
Kluczowe wskaźniki	325
Aneks 2	
Wytyczne 1 – Druk oceny na poziomie pacjenta	327
Aneks 3	
Wytyczne 1 – Druk oceny na poziomie apteki	328
Aneks 4	
Wytyczne 1 – Druk oceny na poziomie krajowym	329

Aneks 5	
Wytyczne 1 – Druk oceny na poziomie europejskim	330
Aneks 6	
Wytyczne 2 – Druk oceny na poziomie pacjenta	331
Aneks 7	
Wytyczne 2 – Druk oceny na poziomie apteki	332
Aneks 8	
Wytyczne 2 – Druk oceny na poziomie krajowym	333
Aneks 9	
Wytyczne 3 – Druk oceny na poziomie pacjenta	334
Aneks 10	
Wytyczne 3 – Druk oceny na poziomie apteki	335
Aneks 11	
Wytyczne 3 – Druk oceny na poziomie krajowym	336
Aneks 12	
Karta Pacjenta	337
Aneks 13	
Wzorcowy list kierujący do lekarza pacjenta z objawami cukrzycy	340
Aneks 14	
Wzorcowy list kierujący pacjenta do lekarza	341
Aneks 15	
Druk monitorowania efektów pacjenta	342
Aneks 16	
Wskaźnik Dobrego Samopoczucia WHO	344
Objaśnienie najczęściej występujących ważniejszych skrótów	346
Piśmiennictwo	351