



Nezáleží na tom, s čím jsi přišel, ale s čím odcházíš...

Jsi z dětského domova, výchovného ústavu, ochranné léčby, výkonu trestu, pocházíš z rodiny, ve které nefungují vztahy, nebo ses dostal do nepříznivé situace, kdy nevíš kudy kam? Obrať se na pracovníky Domu na půl cesty Havlíčkův Brod, kteří se ti budou snažit pomoci najít způsob, jak jít dále životem. Tato služba sídlí v ulici Beckovského 1882 ve městě Havlíčkův Brod. V Havlíčkově Brodě působí již od roku 2004 pod záštitou obecně prospěšné společnosti Centrum J. J. Pestalozziho, o. p. s. Služba je spojena s poskytnutím dočasného bydlení a sociálního tréninku, který je zaměřen na rozvoj psychosociálních dovedností klienta. Snahou je vést klienty

k získávání takových praktických dovedností a pracovních návyků, aby byli schopni postarat se sami o sebe a postupně se zapojili do samostatného života. V současné době jsou naši klienti ubytováni ve dvou samostatných jednotkách o velikosti 3 + 1 v bytových zástavbách v centru města Havlíčkův Brod. Celková kapacita služby je 8 lůžek. Byty jsou plně vybaveny nábytkem a zařízením běžným v domácnostech. Soukromým prostorem uživatele je jeho pokoj, ostatní prostory bytu jsou společné. Uživatelé si sami zajišťují stravu i úklid soukromých prostor, společné prostory uklízí dle týdenního rozpisu. Službu neposkytujeme anonymně. „Snažíme se pracovat na celko-

vém osobnostním rozvoji našich klientů a zaměřovat se na nácvik praktických dovedností. Jedná se o klíčové kompetence v oblastech práce, bydlení, hospodaření s penězi, péče o domácnost a vztahy. Současně nabízíme výchovné a vzdělávací činnosti a psychologické poradenství. Snažíme se plně o integraci těchto osob.“ Informovala Mgr. Lenka Dlouhá, sociální pracovníce a zároveň vedoucí služby Domu na půl cesty. Služba Dům na půl cesty Havlíčkův Brod je spolufinancována z projektu Podpora vybraných sociálních služeb na území Kraje Vysočina, individuální projekt IV.

Centrum J. J. Pestalozziho, o. p. s.

Proč sledovat a regulovat hladinu cukru v krvi?

Jak bylo řečeno v minulém článku, zvýšená hladina cukru v krvi je společná všem typům cukrovky. Tento stav může přetrvávat někdy kratší, někdy delší dobu, než dojde k projevům onemocnění. Mezi klasické příznaky diabetu patří žízeň, časté močení i během noci, hubnutí při normální chuti k jídlu, únavnost, přechodné poruchy zrakové ostrosti, náchyllost k infekcím. Tyto potíže mohou být vyjádřeny u každého nemocného v různé míře, některé mohou převažovat, jiné mohou chybět. Jak a kdy se cukrovka projeví, záleží na jejím typu, na věku, zdravotním stavu i životním stylu postiženého. Často cukrovka, zejména 2. typu, probíhá dlouhou dobu bez příznaků nebo jsou potíže velmi mírné a jsou přehlíženy a připisovány jiným příčinám, např. pokročilému věku. Onemocnění na sebe tedy může upozornit až komplikací, a to jak akutní, tak i pozdní, např. brněním a křečemi v nohou, těžkou parodontózou.

Akutní komplikace cukrovky jsou hyperglykemické (hladina cukru v krvi je vysoká) ketoacidotické (v krvi jsou přítomny ketolátky) koma a hyperglykemické neketoacidotické koma. Při vzniku hyperglykemického ketoacidotického komatu se situace se může vyvinout následovně: inzulín v těle chybí, cukr nemůže vstupovat do buněk, buňky nemohou přeměnit cukr na energii a trpí jejím nedostatkem. Proto začnou používat jako zdroj energie tuky. Při spalování tuků vznikají a dostávají se do krve tzv. ketolátky, které okešují vnitřní prostředí těla. Tím se zvýší v krvi množství některých minerálů, které vystupují z buněk jako reakce na zvýšení hladiny cukru v krvi a přítomnost ketolátek. Cukr při překročení určité koncentrace odchází ledvinami do moči, stihává s sebou vodu a minerály. Do moči odchází i ketolátky. Tak se vnitřní prostředí ještě více zahustí a celý rozvrat vnitř-

ního prostředí se prohlubuje. Pacient pocítuje následující příznaky: slabost, malátnost, únavu, žízeň, často moči, nevolnost, nechutenství, zvracení, bolesti břicha. Kůže nemocného je suchá a teplá, sliznice jsou oschlé. Z dechu postiženého je cítit aceton, který vzniká z výše zmíněných ketolátek. Aceton najdeme i v moči, pokud jí vyšetříme nejčastěji diagnostickým proužkem DiaPhan. Když není nemocný léčen, končí bezvědomím a smrtí. Stav se vyvíjí během hodin a dní. Rychleji se vyvine u pacientů léčených inzulínem, který je podáván inzulínovou pumpou. Tato komplikace častěji vzniká tam, kde inzulín v těle chybí, např. u cukrovky 1. typu. Stav může vzniknout jako první projev cukrovky nebo při horečnatém onemocnění, ale jeho nejčastější příčinou je nedodržování dietních, režimových opatření, eventuálně nedostatečná aplikace inzulínu.

U postižených s poruchou sekrece inzulínu a sníženou citlivostí tkání na inzulín, tedy při jeho relativním nedostatku, např. u cukrovky 2. typu, se vyvíjí trochu odlišný obraz. Inzulín v těle přítomný dokáže zabránit tvorbě ketolátek, ale nedokáže zajistit odsun cukru do buněk. Stav se vyvíjí obvykle dny až týdny. Množství cukru stoupá až k velmi vysokým hodnotám, zvyší se i množství některých minerálů v krvi. Opět i zde dojde k úniku většího množství vody ledvinami, a tak je, stejně jako v předešlém případě, narušena rovnováha vody a v ní rozpuštěných látek. Ve vnitřním prostředí těla je nedostatek vody. Tento stav se nazývá dehydratace. Nemocný pocítuje slabost, únavu, malátnost, žízeň, často moči, i když množství přijímaných tekutin může být malé, kůže je suchá a teplá, sliznice jsou oschlé. Bez odborného lékařského zásahu končí stav bezvědomím a smrtí. Tuto akutní komplikaci cukrovky pojmenu-

jeme hyperglykemické neketoacidotické (ne vznikají ketolátky) koma. Může být prvním projevem dosud nepoznané cukrovky nebo se objeví u pacientů, kteří se již s cukrovkou léčí, při užívání některých typů léků např. diuretik (tyto léky podporují vylučování vody ledvinami z organismu), při nedostatečném příjmu tekutin (u starších osob je sníženo vnímání žízně), v průběhu jiných onemocnění, např. infekce močových cest. Nejčastější příčinou bývá ale špatná spolupráce pacienta – nedodržování diabetické diety, tedy zvýšený příjem cukrů (složených i jednoduchých v potravě), a jiná pochybení v režimových a léčebných opatřeních.

Obě výše stručně popsané komplikace cukrovky vyžadují pobyt pacienta v nemocnici a energickou léčbu inzulínem, dodání chybějící vody a eventuálně i některých minerálů podle stavu pacienta. Lepší je ovšem těmto život ohrožujícím stavům předcházet dodržováním obsahu cukrů v dietě a léčebného režimu, který stanovil váš ošetřující lékař.

MUDr. Mgr. Sylvie Špitálníková, Ph.D.

ČIŠTĚNÍ PEŘÍ ŠITÍ PĚROVÝCH VÝROBKŮ

Provozní doba

- pondělí až čtvrtek 14.00 – 17.00 hod.
 - pátek 8.00 – 11.00 hod.
- (Mimo tuto dobu po předchozí tel. dohodě.)

Informace osobně nebo telefonicky.
Tel.: 569 623 074, mob.: 721 903 186

Zdeňka Kašparová,
Trávní 1512, Chotěboř

(od Tesca první uliči vlevo)
www.KasparovaZ.sweb.cz
e-mail: KasparovaZ@seznam.cz