

Andrzej Marcinkiewicz
Agnieszka Lipińska-Ojrzanowska

Profilaktyka cukrzycy u osób pracujących

Informacje i zalecenia
dla pracowników i pracodawców



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

Łódź 2019

Piśmiennictwo

2019 Guidelines on the management of diabetic patients. A position of Diabetes Poland. Clin. Diabet. 2019;8(1):1–95, <https://doi.org/10.5603/DK.2019.0001>. Tłumaczenie: Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2019. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego. Diabetol. Prakt. 2019;5(1):1–102

Lindstrom J., Tuomilehto J.: The Diabetes Risk Score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diab. Care. 2003;26(3):725–731, <https://doi.org/10.2337/diacare.26.3.725>

Marcinkiewicz A., Radomska A., Hanke W., Walusiak-Skorupa J.: Czy cukrzycę można traktować jako chorobę pośrednio związaną z pracą? Med. Pr. 2017;68(5):667–675, <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00584>

Marcinkiewicz A., Walusiak-Skorupa J., Wiszniewska M., Rybacki M., Hanke W., Rydzyński K.: Wyzwania medycyny pracy wobec narastającego problemu chorób związanych z pracą oraz starzenia się populacji osób pracujących. Dalszy kierunek rozwoju i celowe zmiany w opiece profilaktycznej nad pracującymi w Polsce. Med. Pr. 2016;67(6):691–700, <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00416>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. DzU z 2016 r., poz. 2067

Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 roku o służbie medycyny pracy. DzU z 2019 r., poz. 1175

Czy wiesz, że cukrzyca...

- ▶ w Polsce dotyczy ok. 3 mln osób, ale aż 25% chorych (> 600 tys.) nie wie, że choruje? Początkowe stadium cukrzycy często przebiega bezobjawowo, co opóźnia rozpoznanie i rozpoczęcie leczenia.
- ▶ to **choroba cywilizacyjna**, w której szczególnie istotną rolę odgrywa styl życia?
- ▶ to **przewlekła choroba metaboliczna**? Charakteryzuje się podwyższonym stężeniem glukozy we krwi (**hiperglikemia**) wynikającym z niedostatecznego wydzielania insuliny przez trzustkę lub nieefektywnego działania tego hormonu. Przewlekła hiperglikemia prowadzi do zaburzenia czynności różnych narządów i układów (zwłaszcza oczu, nerek, układu nerwowego, serca i naczyń krwionośnych) oraz ich niewydolności.

Jak samodzielnie ocenić ryzyko wystąpienia cukrzycy?

Możesz wypełnić przeznaczony dla osób dorosłych kwestionariusz opracowany przez Finnish Diabetes Association (zamieszczony na końcu poradnika). Wynik kwestionariusza jest oceniany według skali **FINDRISC** (**FIN**nish **D**iabetes **R**isk **S**Core) szacującej ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2 w ciągu kolejnych 10 lat. Podczas wypełniania kwestionariusza zwróć uwagę na główne czynniki ryzyka cukrzycy. Jeśli to konieczne, podejmij działania profilaktyczne w zakresie modyfikacji diety, aktywności fizycznej i zmniejszenia masy ciała.

Czy można opóźnić rozwój cukrzycy lub jej zapobiegać?

Podstawą działań profilaktycznych jest **zdrowy styl życia**, ukierunkowany na modyfikowanie tych czynników ryzyka cukrzycy, na które sami mamy wpływ – zwłaszcza otyłości i małej aktywności fizycznej. Zalecane są:

- utrzymanie prawidłowej masy ciała lub jej zmniejszenie (każde, nawet umiarkowane),
- zbilansowana dieta,
- regularna aktywność fizyczna (co najmniej 150 min tygodniowo),
- zaprzestanie palenia tytoniu,
- utrzymanie prawidłowych wartości ciśnienia tętniczego i stężenia lipidów (zwłaszcza gdy nadciśnienie tętnicze czy zaburzenia lipidowe nie są leczone lub są leczone nieskutecznie).

Co najmniej 5 razy w tygodniu, a najlepiej codziennie, przeznacz przynajmniej 1/2 godz. na aktywność fizyczną o umiarkowanej intensywności. Wybierz taką formę wysiłku, która sprawi Ci przyjemność, np. szybki spacer, jogging, chodzenie z kijkami (Nordic walking), jazdę na rowerze, pływanie, aerobik w wodzie czy taniec towarzyski. We wspólną aktywność zaangażuj rodzinę i przyjaciół! Czas trwania oraz intensywność wysiłku zwiększaj stopniowo, zwłaszcza jeśli dopiero rozpoczynasz trening lub rozpoznano u Ciebie chorobę układu krążenia.

Wykonywany dodatkowo trening siłowy (czyli oporowy, np. ćwiczenia na siłowni, ćwiczenia z taśmami oporowymi) może korzystnie wpływać na układ mięśniowo-szkieletowy, zmniejszając resorpcję kości (m.in. ograniczając utratę wapnia) i insulinooporność (czyli oporność tkanek na działanie insuliny) oraz wzmacniając poszczególne grupy mięśniowe.

Włącz aktywność fizyczną w swoją codzienność: jeśli to możliwe, wybierz komunikację miejską zamiast jazdy własnym autem, wysiądź przystanek wcześniej i przespaceruj się. Korzystaj ze schodów, nawet jeśli jest dostępna winda.

Jeśli w pracy przez długi czas pozostajesz w pozycji siedzącej, znajdź chociaż 5 min na każdą godzinę pracy na zmianę pozycji ciała, ćwiczenia rozciągające i krótki spacer.

Należy regularnie wykonywać badania przesiewowe, które pozwalają na wczesne wykrycie cukrzycy w okresie bezobjawowym (u > 50% chorych objawy hiperglikemii nie występują).

Zalecana jest ocena stężenia glukozy na czczo metodą laboratoryjną (nie za pomocą glukometru), czyli oznaczenie glukozy w próbce krwi żyłnej pobranej po upływie co najmniej 8 godz. od ostatniego posiłku (lub od wypicia np. słodzonego napoju albo mleka).

Badanie stężenia glukozy we krwi żyłnej powinno być wykonywane **co roku niezależnie od wieku** u osób:

- z nadwagą i/lub otyłością brzuszną (BMI \geq 25 kg/m² i/lub obwód talii > 80 cm u kobiet, > 94 cm u mężczyzn);
- mało aktywnych fizycznie;
- u których w poprzednich badaniach stwierdzano podwyższoną glikemię (> 100 mg/dl);
- z cukrzycą występującą w rodzinie (u rodziców, rodzeństwa lub własnych dzieci);
- u których rozpoznano nadciśnienie tętnicze lub inne choroby układu sercowo-naczyniowego;
- u których stwierdzono nieprawidłowe stężenie cholesterolu HDL [$<$ 40 g/dl ($<$ 1 mmol/l)] i/lub triglicerydów [$>$ 150 mg/dl ($>$ 1,7 mmol/l)];

- ▶ u kobiet z zespołem policystycznych jajników, z przebytą cukrzycą ciążową lub które urodziły dziecko o masie ciała > 4 kg;
- ▶ z przewlekłą chorobą trzustki (także po operacji trzustki), przewlekłą chorobą o podłożu zapalnym wymagającą leczenia glikokortykosteroidami (np. reumatoidalne zapalenie stawów, toczeń rumieniowaty układowy, choroby zapalne jelit), inną przewlekłą chorobą wymagającą leczenia hormonalnego (np. niedoczynność tarczycy).

Po 45 r.ż. badanie stężenia glukozy we krwi żyłnej powinno być wykonywane u wszystkich osób co najmniej raz na 3 lata.

Zgłoś się do lekarza, jeśli:

- ▶ odczuwasz wzmożone pragnienie i/lub masz nadmierny apetyt;
- ▶ zaobserwowałeś/aś zmniejszenie masy ciała bez zauważalnej przyczyny (tzn. nie odchudzałeś/aś się);
- ▶ oddajesz dużo moczu (częściej niż zwykle i o większej objętości);
- ▶ odczuwasz przewlekłe zmęczenie i osłabienie, wzmożoną senność;
- ▶ bóle, drętwienie lub mrowienie kończyn;
- ▶ masz suchą i swędzącą skórę, często pojawiają się ropne wypryski, a rany trudno się goją;
- ▶ często zapadasz na infekcje narządów moczowo-płciowych.

Nie lekceważ wymienionych dolegliwości – to mogą być objawy cukrzycy!

Do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) powinny zgłosić się także osoby z nieprawidłowymi wartościami stężenia glukozy w badaniach laboratoryjnych:

- ▶ ≥ 200 mg/dl (1,1 mmol/l) – niezależnie od pory dnia i czasu, który minął od ostatniego posiłku;
- ▶ ≥ 100 mg/dl (3,9 mmol/l) – w przypadku oznaczenia glikemii na czczo, co najmniej 8 godz. od ostatniego posiłku;
- ▶ ≥ 140 mg/dl (7,8 mmol/l) – w 120. min doustnego testu tolerancji glukozy (laboratoryjne badanie diagnostyczne wykonywane w godzinach porannych u osoby po przespanej nocy, będącej na czczo, która otrzymuje do wypicia roztwór zawierający 75 g glukozy).

Cukrzyca a praca zawodowa

- ▶ Cukrzyca *a priori* nie może stanowić przeszkody w pracy zawodowej!
- ▶ Każda osoba z cukrzycą ubiegająca się o możliwość podjęcia nowej lub kontynuowania dotychczasowej pracy powinna być oceniana indywidualnie, z uwzględnieniem rodzaju pracy i aktualnego stanu zdrowia.
- ▶ **Warunki pracy (jej rodzaj, zagrożenia na stanowisku) mogą sprzyjać rozwojowi cukrzycy i/lub wpływać na jej przebieg.**

Cukrzyca nie jest chorobą zawodową, jednak jest pośrednio związana z pracą. Oznacza to, że czynniki obecne w środowisku pracy mogą sprzyjać jej rozwojowi lub wpływać na jej przebieg, ale nie są główną przyczyną jej rozwoju. Zaobserwowano niekorzystny wpływ na rozwój lub przebieg cukrzycy takich uciążliwości zawodowych jak:

- ☹ zmianowa praca nocna,
- ☹ wydłużony czas pracy,
- ☹ długotrwała praca w pozycji siedzącej,
- ☹ narażenie na stres zawodowy (np. na stanowiskach decyzyjnych, związanych z odpowiedzialnością, wymaganiami lub tempem pracy niedostosowanymi do możliwości pracownika).

► **Rozpoznanie cukrzycy i jej przebieg mogą decydować o możliwości podjęcia lub kontynuowania pracy na określonym stanowisku.**

W przypadku niektórych stanowisk oraz rodzajów prac, szczególnie niebezpiecznych, związanych z zagrożeniem wypadkiem lub bezpieczeństwem publicznym, decyzja o możliwości podjęcia lub kontynuowania pracy przez osobę z cukrzycą będzie zależeć od indywidualnej oceny stanu zdrowia dokonanej przez lekarza medycyny pracy. Przeciwwskazania do podjęcia lub kontynuowania pracy w wymienionych warunkach stanowią:

- ☛ nawracająca ciężka hipoglikemia (co najmniej 2 przypadki w ciągu 12 miesięcy) lub nawet 1 niewyjaśniony medycznie incydent ciężkiej hipoglikemii w czasie czuwania (obniżenie stężenia glukozy prowadzące do zaburzeń świadomości i konieczności udzielenia pomocy medycznej);
- ☛ nieświadomość hipoglikemii w czasie czuwania polegająca na niezdolności do odczuwania narastającego niedocukrzenia, skutkująca brakiem reakcji chorego na spadek glikemii;
- ☛ zaawansowane powikłania ze strony narządu wzroku, najczęściej w postaci retinopatii cukrzycowej lub zaćmy z upośledzeniem widzenia;
- ☛ inne zaawansowane przewlekłe powikłania cukrzycy upośledzające sprawność psychomotoryczną;
- ☛ opinia lekarza diabetologa lub lekarza POZ prowadzącego leczenie cukrzycy wskazująca, że u pacjenta występuje wysokie ryzyko hipoglikemii i może on nie odczuwać objawów zwiastunowych niedocukrzenia w czasie czuwania.

Zalecenia

dla pracowników z cukrzycą

Odpowiedzialne zachowanie w miejscu pracy i dobra kontrola przebiegu choroby warunkują bezpieczeństwo pracy Twoje i Twoich współpracowników!

Jak zachowywać się w miejscu pracy?

Pracownicy z cukrzycą powinni stosować się do następujących zasad:

- ▶ Mieć bezpośredni dostęp do wystarczającej ilości łatwo przyswajalnych węglowodanów (odpowiedni preparat zawierający glukozę lub dekstrozę albo słodzony płyn).
- ▶ Posiadać glukometr i paski testowe do pomiaru stężenia glukozy we krwi, a w uzasadnionych przypadkach – system ciągłego monitorowania glikemii (CGM).
- ▶ Jeśli wystąpią objawy hipoglikemii podczas pracy, należy natychmiast przerwać czynności, których dalsze wykonywanie może skutkować wypadkiem, przyjąć łatwo przyswajalne węglowodany i odczekać co najmniej 15 min, żeby po ustąpieniu objawów i skontrolowaniu stężenia glukozy móc kontynuować pracę.
- ▶ Mieć świadomość, że efektywną kontrolę cukrzycy należy prowadzić zarówno w domu, jak i w pracy.
- ▶ W miarę możliwości samodzielnie dostosować tryb i godziny pracy tak, aby kontrolowanie choroby było możliwe.
- ▶ W celu utrzymania równomiernych wartości glikemii należy przestrzegać godzin przyjmowania leków i insuliny oraz regularnego spożywania posiłków o określonych wartościach energetycznych i odżywczych, zgodnie z zaleceniami zespołu terapeutycznego.
- ▶ Poinformować o chorobie pracodawcę, bezpośredniego przełożonego lub kolegów, najlepiej także posiadać przy sobie legitymację, kartę chorego na cukrzycę lub bransoletkę z informacją o chorobie.

- ▶ Poinformować przełożonego o częstszych incydentach (lub możliwości ich wystąpienia) hipoglikemii lub innych objawach braku wyrównania metabolicznego, szczególnie jeśli leczenie insuliną rozpoczęto niedawno lub schemat leczenia został zmieniony (np. zmiana postaci insuliny albo liczby dawek z 1 dawki dziennie na więcej).
- ▶ Mieć świadomość ograniczeń związanych z możliwością wykonywania pracy wymagającej wyjątkowo intensywnego wysiłku fizycznego oraz pracy w zawodach związanych z wysokim ryzykiem wypadku lub bezpieczeństwem publicznym. W przypadku wykonywania takiej pracy należy zawiadomić o chorobie pracodawcę lub bezpośredniego przełożonego – szczególnie jeśli występują incydenty hipoglikemii.

Jak przygotować się do badań wstępnych, okresowych lub kontrolnych?

Lekarz medycyny pracy w ramach jednej wizyty musi ocenić stan zdrowia pacjenta i wydać orzeczenie o możliwości lub przeciwwskazaniach do wykonywania pracy na wskazanym stanowisku. Dlatego w uzyskaniu obiektywnego i pełnego obrazu choroby pomoże informacja od lekarza prowadzącego leczenie cukrzycy. Warto wykorzystać **Kartę oceny stanu zdrowia pracownika z cukrzycą**, której wzór zamieszczono na końcu niniejszego poradnika.

Na badanie wstępne lub okresowe należy zgłosić się ze skierowaniem wydanym przez pracodawcę oraz w miarę możliwości z:

- ▶ wypełnioną przez lekarza prowadzącego leczenie cukrzycy **Kartą oceny stanu zdrowia pracownika z cukrzycą**,
- ▶ udokumentowanymi wynikami pomiarów glikemii w książeczce, aplikacji elektronicznej lub pamięci glukometru,
- ▶ wynikami badań laboratoryjnych, jeśli były wykonywane [szczególnie oznaczeń hemoglobiny glikowanej (HbA_{1c})].

Jeśli chorujesz na cukrzycę i zostałeś/aś delegowany/a w podróż służbową:

- ▶ Doustne leki przeciwcukrzycowe i/lub insulinę w oryginalnych opakowaniach należy spakować do bagażu podręcznego. Jeśli lecisz samolotem, pamiętaj, że bagaż nadawany do luku bagażowego będzie przechowywany w niskiej temperaturze. Taki bagaż może także zaginąć. Uwzględnij odpowiedni zapas leków, wkładów insulinowych, nakłuwaczy, pasków do pomiaru glikemii i baterii do glukometru. Zmiana diety, klimatu, stref czasowych i rytmu dobowego może wpływać na wahania glikemii.
- ▶ Zapewnij sobie źródło łatwo przyswajalnych węglowodanów, najlepiej tabletki z glukozą, a jeśli nie występują u Ciebie objawy hipoglikemii – ampułkę z glukagonem.
- ▶ Warto w widocznym miejscu umieścić identyfikator chorego na cukrzycę (np. legitymację, kartę chorego czy bransoletkę), przy czym informacja o cukrzycy powinna być podana w języku angielskim (najlepiej także w innych językach). Przed planowanym wyjazdem uzyskaj zaświadczenie od lekarza prowadzącego leczenie cukrzycy o rozpoznaniu choroby i konieczności leczenia oraz jego rodzaju – także w języku angielskim. Zaświadczenie noś przy sobie.
- ▶ Jeśli podróżujesz z innym współpracownikiem, poinformuj go o chorobie i poinstruuuj, co powinien zrobić w przypadku hipoglikemii.

Wskazówki dla pracodawców

- ▶ Aby zapewnić bezpieczne i higieniczne warunki pracy, pracodawca powinien wiedzieć, który pracownik choruje na cukrzycę. Taką informację powinien przekazać pracownik, ponieważ – ze względu na prawa pacjenta – tylko on jest do tego uprawniony.
- ▶ Dyskryminacja pracownika z powodu cukrzycy jest niedopuszczalna.

- ▶ Miejsce pracy, ze względu na czas, jaki pracownik w nim spędza, jest szczególnie ważne w prewencji chorób cywilizacyjnych. **Odpowiednia opieka profilaktyczna przyczynia się do zmniejszenia absencji chorobowej i ryzyka wypadków w pracy.** Oprócz dostosowania warunków pracy do stanu zdrowia pracownika szczególnie istotne będzie rozszerzenie opieki zdrowotnej nad pracownikami ponad minimalny zakres określony w przepisach wykonawczych do Kodeksu pracy poprzez:
- ☛ uzupełnienie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych o badania przesiewowe (przede wszystkim stężenie glukozy na czczo i lipidogram – cholesterol całkowity, frakcje LDL i HDL oraz triglicerydy);
 - ☛ udostępnienie możliwości korzystania z wybranych świadczeń zdrowotnych w ramach abonamentów medycznych lub dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych;
 - ☛ akcje promocji zdrowia w miejscu pracy, ukierunkowane np. na działania edukacyjne, wspierające zasady zdrowego żywienia, aktywność fizyczną.

Wykonywanie podczas badań profilaktycznych dodatkowych badań przesiewowych (np. glikemia, lipidogram) związanych z narażeniami zawodowymi, ale niewynikających z załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 1996 r. (DzU z 2016 r., poz. 2067) określającego zakres i częstotliwość badań do celów Kodeksu pracy, powinno być ustalone pomiędzy pracodawcą a poradnią medycyny pracy i ujęte w umowie zawieranej na podstawie art. 12 Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (DzU z 2019 r., poz. 1175).

Dostosowanie warunków pracy

Pracownikowi z cukrzycą pracodawca w miarę możliwości powinien:

- ▶ umożliwić przestrzeganie zasad kontrolowania choroby w miejscu pracy i motywować go do odpowiedzialnego zachowania, gwarantującego bezpieczeństwo pracy zarówno samemu choremu, jak i jego współpracownikom;

- ▶ zapewnić stanowisko lub dostosować warunki i harmonogram pracy, aby umożliwić optymalne kontrolowanie choroby (m.in. możliwość zrezygnowania ze zmianowego trybu pracy, krótkie przerwy na dodatkowe posiłki).

Pracownikowi ze świeżo rozpoznaną cukrzycą pracodawca w miarę możliwości powinien:

- ▶ zapewnić na okres wskazany przez lekarza medycyny pracy inne/równorzędne stanowisko pracy, jeśli dotychczas zajmowane mogłoby wiązać się z zagrożeniem bezpieczeństwa w miejscu pracy lub utrudniałoby pracownikowi kontrolowanie choroby.

Zdrowotna opieka profilaktyczna

Wśród wszystkich pracowników pracodawca w miarę możliwości powinien:

- ▶ promować w miejscu pracy zasady zdrowego stylu życia, zachęcając ich do aktywności fizycznej i zbilansowanej diety oraz wykonywania badań profilaktycznych.

W przypadku pracowników wykonujących prace niebezpieczne, grożące wypadkiem lub związane z bezpieczeństwem publicznym pracodawca powinien:

- ▶ mieć świadomość konieczności dokonywania regularnej i restrykcyjnej oceny predyspozycji zdrowotnych do pracy zawodowej, w tym potrzeby przeprowadzania szerszego niż standardowy zakresu badań dodatkowych.

W przypadku pracowników wykonujących prace, które mogą mieć wpływ na rozwój zaburzeń gospodarki węglowodanowej (zmianowa praca nocna, wydłużony czas pracy, długotrwała praca w pozycji siedzącej, narażenie na stres zawodowy), pracodawca powinien:

- ▶ rozważyć rozszerzenie minimalnego zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami o ponadstandardowe badania laboratoryjne (pomiar stężenia glukozy, lipidogram) nieuwzględnione we wskazówkach metodycznych w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników [Załącznik nr 1 do rozporządzenia MZiOS z dnia 30 maja 1996 r. (DzU z 2016 r., poz. 2067)].

Dzienniczek samokontroli

Dalej zamieszczony został przykładowy dzienniczek samokontroli. Jeśli lekarz prowadzący leczenie cukrzycy nie zalecił inaczej, wybierz co najmniej 1 dzień w tygodniu, w którym wypełnisz rubryki.

- ▶ W przypadku osób chorych na cukrzycę zaleca się tzw. 4-punktowy pomiar glikemii (na czczo, tj. co najmniej 8 godz. od ostatniego posiłku, oraz 3 pomiary wykonane po upływie 2 godz. od głównych posiłków: śniadania, obiadu i kolacji).
- ▶ Pomiar masy ciała najlepiej przeprowadzać rano, po oddaniu moczu.
- ▶ Do pomiaru ciśnienia tętniczego i tętna wybierz ciśnieniomierz naramienny. Ciśnieniomierze z mankietem nadgarstkowym dają mało wiarygodne wyniki u osób > 40 r.ż. Ciśnieniomierz automatyczny nie jest przeznaczony dla osób z migotaniem przedsionków. Pomiaru dokonaj przynajmniej po 2-minutowym odpoczynku w pozycji siedzącej.
- ▶ Dzienniczek pokazuj lekarzowi rodzinnemu, diabetologowi lub innemu specjalście, który prowadzi leczenie Twojej choroby, oraz lekarzowi medycyny pracy podczas badań wstępnych, okresowych i kontrolnych.

Karta oceny stanu zdrowia pracownika z cukrzycą

Wypełnia lekarz prowadzący leczenie cukrzycy

.....
oznaczenie podmiotu leczniczego

Imię i nazwisko badanego:

PESEL lub nazwa i numer dokumentu tożsamości osoby, której nie nadano PESEL:

.....
Rok rozpoznania cukrzycy: Typ cukrzycy:

Wiedza pacjenta dotycząca choroby, leczenia i powikłań:

wysoka dostateczna niedostateczna

Umiejętność kontrolowania glikemii:

dobra akceptowalna niska

Świadomość hipoglikemii, umiejętność zapobiegania i przeciwdziałania:

dobra niedostateczna

Występowanie objawów prodromalnych hipoglikemii:

tak nie

Ryzyko hipoglikemii:

niskie akceptowalne wysokie

Obecność przewlekłych powikłań cukrzycy:

nie tak – proszę zaznaczyć odpowiedzi poniżej:

ze strony narządu wzroku

ze strony układu nerwowego

ze strony układu sercowo-naczyniowego

Uwagi dotyczące przewlekłych powikłań cukrzycy:.....

.....

.....

Stosowane leczenie:.....

.....

.....

Stałe stosowanie systemu ciągłego monitorowania glikemii (CGM):

nie tak – proszę zaznaczyć odpowiedzi poniżej:

dobra znajomość i odpowiedź na wskazania CGM:

tak nie

regularne wizyty (nie rzadziej niż co 3–4 miesiące) w poradni
oraz odczyt pamięci pompy insulinowej i CGM:

tak nie

Inne uwagi:.....

.....

.....

.....
data sporządzenia opinii

.....
pieczętka i podpis lekarza
prowadzącego leczenie cukrzycy

Kwestionariusz oceny ryzyka wystąpienia cukrzycy – FINDRISC

Proszę obliczyć wynik i ocenić ryzyko.

1. Wiek

< 45 lat = 0 pkt

45–54 lata = 2 pkt

55–64 lata = 3 pkt

> 64 lat = 4 pkt

Wynik: pkt

2. Wskaźnik masy ciała

BMI = masa ciała [kg] / wzrost² [m²] = kg/m²

< 25 kg/m² = 0 pkt

25–30 kg/m² = 1 pkt

> 30 kg/m² = 3 pkt

Wynik: pkt

3. Obwód talii

mężczyźni

< 94 cm = 0 pkt

94–102 cm = 3 pkt

> 102 cm = 4 pkt

Wynik: pkt

kobiety

< 80 cm = 0 pkt

80–88 cm = 3 pkt

> 88 cm = 4 pkt

Wynik: pkt

4. Czy ćwiczy Pan/Pani lub zwiększa wysiłek fizyczny w wolnym czasie albo w pracy przez co najmniej 30 min?

Tak = 0 pkt

Nie = 2 pkt

Wynik: pkt

Jak często je Pan/Pani warzywa lub owoce?

Każdego dnia = 0 pkt

Nie każdego dnia = 1 pkt

Wynik: pkt

5. Czy kiedykolwiek zażywał Pan / zażywała Pani leki obniżające ciśnienie krwi?

Nie = 0 pkt

Tak = 2 pkt

Wynik: pkt

6. Czy kiedykolwiek lekarz lub inna osoba pracująca w służbie zdrowia powiedziała Panu/Pani, że ma Pan/Pani podwyższone stężenie glukozy w krwi (podczas badania medycznego, choroby lub ciąży)?

Nie = 0 pkt

Tak = 5 pkt

Wynik: pkt

Czy u kogoś w Pana/Pani rodzinie rozpoznano cukrzycę?

Nie = 0 pkt

Tak, u dziadka, wujka, cioci lub kuzyna (ale nie u rodziców, rodzeństwa lub własnego dziecka) = 3 pkt

Tak, u rodziców biologicznych, rodzeństwa lub własnego dziecka = 5 pkt

Wynik: pkt

Całkowity wynik ryzyka wystąpienia cukrzycy

(należy zsumować liczbę punktów uzyskanych w pytaniach 1–8):

Suma: pkt

Ryzyko wystąpienia cukrzycy typu 2

< 7 pkt

niskie: 1% (1 na 100 osób z takim wynikiem prawdopodobnie zachoruje na cukrzycę w ciągu kolejnych 10 lat)

7–11 pkt

lekko podwyższone: 4% (1 na 25 osób z takim wynikiem prawdopodobnie zachoruje na cukrzycę w ciągu kolejnych 10 lat)

12–14 pkt

średnie: 16,6% (1 na 6 osób z takim wynikiem prawdopodobnie zachoruje na cukrzycę w ciągu kolejnych 10 lat)

15–20 pkt

wysokie: 33% (1 na 3 osoby z takim wynikiem prawdopodobnie zachoruje na cukrzycę w ciągu kolejnych 10 lat)

> 20 pkt

bardzo wysokie: 50% (1 na 2 osoby z takim wynikiem prawdopodobnie zachoruje na cukrzycę w ciągu kolejnych 10 lat)

Na podstawie: Lindstrom J., Tuomilehto J.: The Diabetes Risk Score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diab. Care. 2003;26(3):725–731, <https://doi.org/10.2337/diacare.26.3.725>

Notatki





ISBN 978-83-63253-21-9

Prowadzenie działań zapobiegawczych, w tym podejmowanie inicjatyw na rzecz profilaktyki chorób zawodowych i związanych z pracą, w tym ze służbą żołnierzy zawodowych i funkcjonariuszy oraz wzmocnienie zdrowia pracujących



Zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020