

organitza:

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició Territorial de Girona

Hospital Universitari de Girona
Doctor Josep Trueta

InstitutCatalàdeSalut

associació catalana de diabetis



3
1
0
2

14 i 15 de març

12 CONGRÉS a GIRONA

www.acdgirona2013.cat



Diabetis Mellitus i Ramadà

Experiència en grups de dones

Anna Maria Pallarès i Annabel Ibáñez

CABE

Objectiu

(...) Prendre consciència de la repercussió que pot tenir el Ramadà sobre el control de la Diabetis Mellitus



Materials i mètode

Disseny: Descriptiu transversal

Àmbit: ABS Palamós, 27.456 persones:

19% estrangeres (6,8% marroquines)

Pacients:

- Dones marroquines amb DM
- En tractament farmacològic
- Acompanyant dona de l'àmbit familiar

Materials i mètode

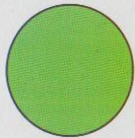
Intervenció:

- Citació telefònica
- Única sessió 90' (2011-2012)
- Material de suport:
 - Presentació diapositives
 - Documentació àrab i català
 - Té verd
- Contingut:
 - Concepte DM, tractament, control i complicacions
 - Adequació del tractament al dejuni diürn
 - Reflexions: DM versus Ramadà

Semàfor DM/Ramadà

En quin moment estic?

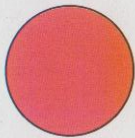
Diabetis Mellitus i Ramadà: Pot ser un risc per la meua salut?



1. Tinc **BON CONTROL** de la Diabetis.
2. **NO** prenc medicació.
3. Prenc medicació que **NO** pot fer HIPOglucèmies (baixades de sucre).
4. **BAIX RISC** per a la meua salut. Per seguir el Ramadà he de seguir les recomanacions generals, i del meu METGE i INFERMERA si prenc medicació.



1. Tinc un **BON CONTROL** de la Diabetis.
2. Prenc medicació que **SI** pot fer HIPOglucèmies (baixades de sucre), en pastilla o insulina.
3. **RISC MODERAT, NO és aconsellable** seguir el Ramadà. Si ho faig, he de seguir les recomanacions generals i del meu METGE i INFERMERA.



1. Tinc **MAL CONTROL** de la Diabetis.
2. Prenc medicació que **SI** pot fer HIPOglucèmies (baixades de sucre), en pastilla o insulina.
3. Estic embarassada o tinc una malaltia greu.
4. **ALT RISC, STOP!** He de consultar al meu METGE i INFERMERA!



داء السكري و رمضان: يمكن ان يشكل خطر على صحتي?

DIABETIS-MELLITUS I RAMADÀ: Pot ser un risc per la meua salut?

1 - لدي مراقبة جيدة لداء السكري

2 - لا أتناول الدواء

3 - تناول الدواء مع عدم استعمال ابوكليسميس إنخفاض السكر.

4 - خطر ضعيف على صحتي: يمكن صيام رمضان مع اتباع تعليمات الطبيب و الممرض اذا كنت اتناول الدواء .

1 - لدي مراقبة جيدة لداء السكري.

2 - أتناول الدواء مع استعمال ابوكليسميس إنخفاض السكر بالأقراص و الأنسولين

3- خطورة متوسطة: لا ينصح بصيام رمضان في حالة القيام به و يجب اتباع النصائح وكذلك تعليمات الطبيب و الممرضة.

1 - لدي مراقبة غير جيدة لداء السكري .

2 - أتناول الدواء مع استعمال ابوكليسميس إنخفاض السكر بالأقراص و الانسولين.

3 - إذا كنت حامل او لدي مرض خطير.

4 - خطر كبير: **قف!** يجب استشارة طبيبك و الممرض!

Recomanacions per seguir Ramadà en cas de tenir Diabetis Mellitus

Recomanacions generals per seguir el Ramadà en cas de Diabetis Mellitus:

- Evitar el consum d'aliments dolços durant l'**iftar** (nit), com shbakia, dàtils, mel... Ingerir en abundància aliments amb sucres lents (farines) com l'arròs, el pà, cus-cus, pasta...
- Incloure fruites, vegetals, i iogurt en els dos àpats.
- Tractar de practicar el **suhur** (matí) just abans de l'oració del **fejr**, no de matinada, per repartir millor el consum d'aliments.
- Per beure, no prendre sucus o begudes ensucrades. Millor aigua o refrescos edulcorats "sense sucre". És molt important estar ben hidratat i evitar la calor!
- Evitar els aliments fregits. Consumir poc oil d'oliva.
- Tant els aliments consumits en els 2 àpats diaris (**iftar** i **suhur**) com els del **aid-el-fitr** que marquen el final del dejuni, són aliments calòrics que engreixen, no desitjable en cas de Diabetis Mellitus. Per això és convenient reflexionar sobre la conveniència de fer menjars menys calòrics, seguint les tradicions.

التوصيات العامة لصيام رمضان للمصابين بداء السكري :

❑ تجنب الأطعمة الحلوة خلال فترة الإفطار (الليل), مثل شباكية, التمر, العسل... الأكل من أكل الأطعمة منخفضة السكر (الطحين) مثل: الأرز, الخبز, الكسكس, المعكرونة.

❑ أن تشمل كلا الوجبتين الفواكه, الخضروات و اليوغورت.

● الإعتياد على السحور وذلك لتوزيع أفضل لاستهلاك المواد الغذائية .

● بالنسبة لشرب, من الأفضل عدم شرب المشروبات و العصير المحلى. من الأحسن شرب الماء أو مشروبات بدون سكر مهم جدا شرب السوائل الكافية وتجنب الحرارة.

❑ تجنب الأغذية المقلية, إستهلاك القليل من زيت الزيتون.

● إن الأطعمة المستهلكة خلال الوجبتين (الإفطار و السحور) و كذلك بالنسبة لعيد الفطر عند إنتهاء الصيام, كلها أطعمة تحتوي على سعرات حرارية (كلوريات) التي تسبب السمنة, هذا غير مرغوب فيه لمرضى السكري و لهذا من المستحسن التفكير في إعداد أطعمة ملائمة منخفضة السعرات الحرارية (كلوريات), دون التخلي عن التقاليد و العادات.

Materials i mètode

Mesuraments:

- Assistència, alfabetització, núm. acompanyants
- Edat, IMC, HbA1c, tractament fàrmac
- Font: HCI
- Anàlisi estadístic univariant descriptiu
- Percepció subjectiva de l'experiència

Resultats

Assistència:

- 11 assistents/any, total 15 pacients
- 3 del 2012 analfabetes
- Acompanyants: 1 al 2011, 3 al 2012

Paràmetres 2011/2012 (mitjanes[rang]):

- Edat 48,3 (18-67)/ 58,4 (44-73)
- IMC 30,3 (24,3-44,5)/ 26,7 (24,5-34,6)
- HbA1c 8,1 (5,1-9,8)/ 7,6 (6,0-9,3)
- Fàrmacs: 64% insulina, 36% ADO (*)

Resultats

- Percepció subjectiva: Molt bona acollida



Conclusions

- 1. La mediadora: clau de l'èxit**
- 2. Núm. acompanyants insuficient**
- 3. El nivell d'escolaritat repercuteix**
- 4. Compartir l'experiència facilita canvis d'actitud**

Moltes gràcies!

