



# Dzienniczek samokontroli



### Pamiętaj!



Zanim przystąpisz do uzupełniania dzienniczka, poproś lekarza o informację, jakie są Twoje indywidualne cele terapeutyczne. Zapisz je w tabeli na sąsiedniej stronie w odpowiednich miejscach.

Imię.....

Nazwisko.....

Lekarz prowadzący.....

.....

### Moje indywidualne cele terapeutyczne

Glikemia  mg/dl  mmol/l

HbA<sub>1c</sub>  %  mmol/l

Ciśnienie tętnicze krwi  /  mmHg

Tętno  uderzeń/min

Cholesterol całkowity  mg/dl  mmol/l

Cholesterol HDL  mg/dl  mmol/l

Cholesterol LDL  mg/dl  mmol/l

Triglicerydy  mg/dl  mmol/l

Masa ciała  kg

### Do czego dążymy, lecząc cukrzycę?

Do osiągnięcia zalecanego przez lekarza stężenia cukru we krwi, dzięki czemu można ograniczyć ryzyko groźnych dla życia powikłań cukrzycy i zapewnić lepszy komfort życia.

### Dlaczego nieleczona cukrzyca jest taka groźna?

Wysokie stężenie glukozy we krwi prowadzi do wielu powikłań. Najgroźniejsze z nich dotyczą układu krążenia, ale nie omijają również innych narządów, np.:



**nerek** (ryzyko niewydolności),



**oczu** (uszkodzenie drobnych naczyń w oczach może prowadzić do utraty wzroku),



a niekiedy powodują **uszkodzenie nerwów i neuropatię cukrzycową**, której niebezpiecznym powikłaniem jest **zespół stopy cukrzycowej**.



Cukrzyca **utrudnia również gojenie się ran**.

U osób chorujących na cukrzycę występuje dużo wyższe ryzyko:



**zawału lub niewydolności serca**



**udar mózgu**



**choroby wieńcowej**



**nadciśnienia tętniczego**

### Czy można uniknąć powikłań cukrzycy?

Cukrzyca jest chorobą, na której przebieg mamy wpływ. Jeżeli chcesz uniknąć groźnych powikłań i cieszyć się życiem mimo choroby, koniecznie stosuj się do zaleceń lekarskich:



**kontroluj glikemię,**



**zażywaj zalecane leki,**



**kontroluj ciśnienie tętnicze i stężenie lipidów**

oraz prowadź zdrowy tryb życia – właściwie się odżywiaj i podejmuj aktywność fizyczną.

### Pamiętaj!

Osiągnięcie wyznaczonych celów lub nawet zbliżenie się do nich, jeśli chwilowo są nie do osiągnięcia, poprawia sytuację i rokowania. Im bliżej jesteś osiągnięcia wyznaczonych celów, tym większe są korzyści dla Twojego zdrowia.

### Jakie parametry należy kontrolować?

Jeżeli chorujesz na cukrzycę, powinieneś kontrolować:



#### stężenie cukru we krwi (glikemię)

ważne są codzienne pomiary stężenia cukru we krwi glukometrem oraz pomiar stężenia hemoglobiny glikowanej (HbA<sub>1c</sub>) w terminach wyznaczonych przez lekarza prowadzącego (z reguły co 3 miesiące), dzięki któremu można ocenić, jak wyglądało stężenie cukru we krwi w ciągu ostatnich 3 miesięcy;



#### ciśnienie krwi

ponieważ nieleczone nadciśnienie tętnicze w połączeniu z cukrzycą aż 2-krotnie zwiększa ryzyko chorób układu sercowo-naczyniowego;



#### stężenie lipidów (cholesterolu LDL, triglicerydów)

wysokie stężenie lipidów we krwi jest również czynnikiem ryzyka powikłań miażdżycowych, a w połączeniu z cukrzycą znacząco zwiększa ryzyko m.in. chorób kardiologicznych oraz udaru mózgu;

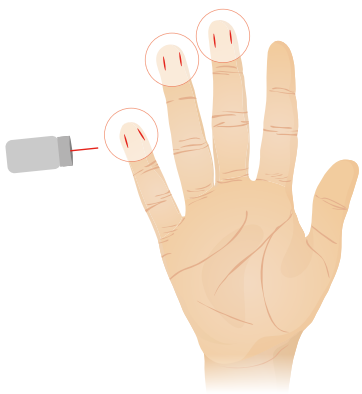


#### masę ciała

otyłość jest niebezpieczna, ponieważ zwiększa ryzyko powikłań cukrzycy; zmniejszenie masy ciała obniża ryzyko powikłań cukrzycowych.

### Jakie są cele terapeutyczne?

Dla osób chorujących na cukrzycę cele te zostały ustalone przez Polskie Towarzystwo Diabetologiczne. Pamiętaj jednak, że powinieneś dopytać lekarza o **Twoje indywidualne cele terapeutyczne**, ponieważ ogólne cele terapeutyczne są odmienne w zależności od wieku i chorób towarzyszących oraz mogą się znacząco różnić w zależności od stanu pacjenta.



Rycina 1. Zalecane miejsca nakłucia opuszek palców.

### Stężenie glukozy we krwi zmierz przy użyciu glukometru:

- 1 Umyj ręce mydłem i ciepłą wodą, a następnie dokładnie osusz (nie dezynfekuj alkoholem).
- 2 Włóż pasek do urządzenia.
- 3 Nakłuj opuszkę palca igłą jednorazową lub lancetem, który zwykle dołączony jest do aparatu – nakłuwaj boczne powierzchnie palców: środkowego, serdecznego i małego (pokazane na rycinie 1). Te miejsca są mniej wrażliwe na ból i łatwiej pozyskać z nich kroplę krwi.
- 4 Po wypłynięciu niewielkiej kropli krwi nałóż ją na pasek.
- 5 Odczytaj wynik na wyświetlaczu glukometru, a następnie zapisz go w dzienniczku.

### Jak często należy mierzyć glikemię?

Zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego pomiary glikemii należy wykonywać zależnie od modelu leczenia:



### osoby stosujące wielokrotne wstrzyknięcia insuliny metodą basal-bolus

– przy zmiennych dawkach insuliny powinny wykonywać co najmniej 4 pomiary glikemii (standardowo na czczo i po głównych posiłkach), najlepiej jednak – pełny profil (7 lub 8 pomiarów);



### osoby stosujące doustne leki przeciwcukrzycowe i analogi GLP w iniekcjach

– powinny wykonywać raz w tygodniu skrócony profil glikemii i codzienne oznaczenia w różnych porach dnia, najlepiej w porach profilu (można każdego dnia wykonywać pomiar w innej porze półprofilu);



### osoby stosujące stałe dawki insuliny z cukrzycą typu 2

– powinny wykonywać codziennie 1–2 pomiary glikemii (najlepiej w porach profilu), raz w tygodniu – skrócony profil, raz w miesiącu – dobowy profil.

**W tabeli zaznaczono na niebiesko pory pomiaru glukozy w profilu skróconym (półprofilu).**

**Jeśli wykonujemy pełny profil, to oznaczamy glukozę we wszystkich zaznaczonych porach.**



### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]								Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).



### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]								Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).



### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]									Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem	pomiar w nocy			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).





### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]								Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).



### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]									Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem	pomiar w nocy			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).



### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]								Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).



### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]									Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem	pomiar w nocy			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).



### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]								Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).



### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]								Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).



### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]								Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).



### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]									Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem	pomiar w nocy			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).





### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]								Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).



### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]								Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).



### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]									Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem	pomiar w nocy			

\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).



### Uwaga!

Osoby wykonujące profil skrócony (półprofil) wypełniają tylko niebieskie pola w tabeli.

### Uwaga!

Osoby wykonujące pełny profil oceny glikemii wypełniają wszystkie pola w tabeli.

Data	Stężenie glukozy we krwi [mg/dl]									Ciśnienie rano [mmHg]*	Ciśnienie w nocy [mmHg]*	Waga [kg]
	na czczo	2 godziny po śniadaniu	przed obiadem	2 godziny po obiedzie	przed kolacją		2 godziny po kolacji	przed snem	pomiar w nocy			




\* Ciśnienie tętnicze należy kontrolować codziennie rano; przy poszukiwaniu braku rytmu ciśnienia, tzw. non-dippers, także w godzinach nocnych (prawidłowo powinno być niższe w nocy).






Data	HbA <sub>1c</sub>	
	%	mmol/l

Data	HbA <sub>1c</sub>	
	%	mmol/l



Nazwa leku	Dawka		
	 rano	 po południu	 wieczorem

Nazwa leku	Dawka		
	 rano	 po południu	 wieczorem



Data	Dobowe monitorowanie ciśnienia		Lipidogram			
	maksymalne dzienne ☀️	minimalne nocne 🌙	LDL	HDL	nie-HDL	triglicerydy



**Kryteria kontroli glikemii (stężenie HbA<sub>1c</sub>)  
wg wytycznych Polskiego Towarzystwa  
Diabetologicznego z 2020 r.**

**HbA<sub>1c</sub> ≤ 6,5%  
(48 mmol/l)**

w cukrzycy typu 1, gdy nie ma ryzyka hipoglikemii, a także przy glikemii na czczo 80–110 mg/dl (4,4–6,1 mmol/l) i glikemii poposiłkowej ≤ 140 mg/dl (7,8 mmol/l)

w krótkotrwałej cukrzycy typu 2

u dzieci i młodzieży

w czasie planowania ciąży  
i w I trymestrze ciąży

**HbA<sub>1c</sub> ≤ 7,0%  
(53 mmol/l)**

u wszystkich chorych z cukrzycą typu 2 (kryterium ogólne)

**HbA<sub>1c</sub> ≤ 8,0%  
(64 mmol/l)**

u osób > 70. r.ż. z wieloletnią cukrzycą przy współistniejących powikłaniach sercowo-naczyniowych

**HbA<sub>1c</sub> ≤ 6,0%  
(42 mmol/l)**

u kobiet w ciąży od II trymestru



**Kryteria kontroli ciśnienia tętniczego**

**skurczowe** < 140 mmHg

**rozkurczowe** < 90 mmHg

**u chorych z nowo rozpoznanym nadciśnieniem i bez powikłań narządowych** próba uzyskania < 130/80 mmHg

**u chorych z nadciśnieniem i nefropatią** 130/80 mmHg, ale nie mniej niż 120/70 mmHg

Wszelkie prawa zastrzeżone. Powielanie, przechowywanie w systemach wyszukiwania informacji i transmitowanie w jakiegokolwiek postaci za pomocą jakichkolwiek metod elektronicznych, mechanicznych, kserograficznych, rejestracyjnych i innych zabronione bez uprzedniej pisemnej zgody posiadacza praw autorskich. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zostały w niniejszej publikacji przedstawione jak najdokładniej. Ani Wydawca, ani Autor nie mogą zostać pociągnięci do odpowiedzialności za błędy czy jakiegokolwiek konsekwencje wynikające z opierania się na informacjach przedstawionych w niniejszej publikacji. Opinie wyrażone w niniejszej publikacji nie muszą być zgodne z opiniami Wydawcy lub Grantodawcy.

© ITEM Publishing Sp. z o.o. Sp.k., Warszawa 2020

Autor: prof. dr hab. n. med. Jacek Sieradzki

Wydawca:

ITEM Publishing Sp. z o.o. Sp.k.

ul. Tużycka 12

03-683 Warszawa



Materiał powstał przy wsparciu

AstraZeneca 

