

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Ζ. Μπιτσώρη (1), Δ. Μπαλάσκα(2), Γ. Δημογέροντας (3), Δ. Καραφέρης (4)

1. Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα
2. Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα
3. Metropolitan Hospital, Ν.Φάληρο
4. Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, Αθήνα

Εισαγωγή: Η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας αποτελεί αυτόνομο τμήμα, που απαιτεί τη συνεργασία διαφορετικών εξειδικευμένων λειτουργιών υγείας και τη χρησιμοποίηση εξελιγμένης τεχνολογίας.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι να τονιστούν τα σοβαρά προβλήματα που δημιουργούνται στην έκβαση της νόσου των ασθενών που νοσηλεύονται στην ΜΕΘ από την μη καλή ρύθμιση της ινσουλίνης.

Υλικό: Το υλικό της παρούσας ανασκόπησης στηρίζεται στην έντυπη ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία καθώς και σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων.

Αποτελέσματα: Είναι γνωστό, ότι η αντίσταση της ινσουλίνης, στους ασθενείς της ΜΕΘ αποδίδεται στα υψηλά επίπεδα ορμονών του stress, των ελεύθερων λιπαρών οξέων και των κυτταροκινών τα οποία ανταγωνίζονται την δράση της ινσουλίνης. Η αντίσταση στην ινσουλίνη και η υπεργλυκαιμία έχει σαν αποτέλεσμα να μην μπορούν οι ινσουλινοεξαρτώμενοι ιστοί να προσβάλουν και να χρησιμοποιήσουν την γλυκόζη ως κύρια πηγή ενέργειας. Υπάρχουν πρωτόκολλα που βοηθούν στην ρύθμιση των επιπέδων γλυκόζης στους ασθενείς της ΜΕΘ. Ωστόσο η χρήση των πρωτοκόλλων και η ρύθμιση του σακχάρου, θα πρέπει οι ιατροί και οι νοσηλευτές της ΜΕΘ που τα εφαρμόζουν, να λαμβάνουν υπόψη τους και άλλους παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα σακχάρου. Τέτοιοι παράγοντες είναι η βαρύτητα της νόσου και το είδος της νόσου, η ύπαρξη ή όχι λοίμωξης, η ανάγκη θερμιδικής πρόσληψης και η χορήγηση φαρμάκων που αυξάνουν τα επίπεδα γλυκόζης όπως τα ινότροπα και τα καρτικοστεροειδή.

Συμπεράσματα: Συμπερασματικά οι ασθενείς που νοσηλεύονται στην ΜΕΘ, ανεξάρτητα από την ύπαρξη ή όχι ιστορικού Σακχαρώδους Διαβήτη, θα εμφανίσουν αντίσταση στην ινσουλίνη. Σαν αποτέλεσμα της μη καλής ρύθμισης της ινσουλίνης είναι να παρουσιάζονται σοβαρές επιπλοκές στους ασθενείς της ΜΕΘ, όπως σοβαρές νοσοκομειακές λοιμώξεις, νευροπάθειες, καθυστέρηση στην επούλωση των τραυμάτων και των κατακλίσεων, μέχρι και νεφρική και καρδιακή ανεπάρκεια. Συμπερασματικά, είναι επιτακτική η ανάγκη για τους ασθενείς της ΜΕΘ, ο έλεγχος και η ρύθμιση των επιπέδων γλυκόζης του αίματος. Η εφαρμογή πρωτοκόλλων έγχυσης ινσουλίνης είναι χρήσιμη γιατί από την μία ρυθμίζουν τα επίπεδα γλυκόζης του αίματος και από την άλλη ενέχουν τον κίνδυνο υπογλυκαιμίας. Άρα απαιτείται συχνός έλεγχος του σακχάρου και προσαρμογή των σωστών δόσεων ινσουλίνης αναλόγως των μετρήσεων και αναλόγως τον ασθενή. Η ρύθμιση του σακχάρου θα πρέπει να είναι το πρωτεύον μέλημα των ιατρών και των νοσηλευτών της ΜΕΘ γιατί έχει άμεση σχέση με το ποια θα είναι η έκβαση των ασθενών.