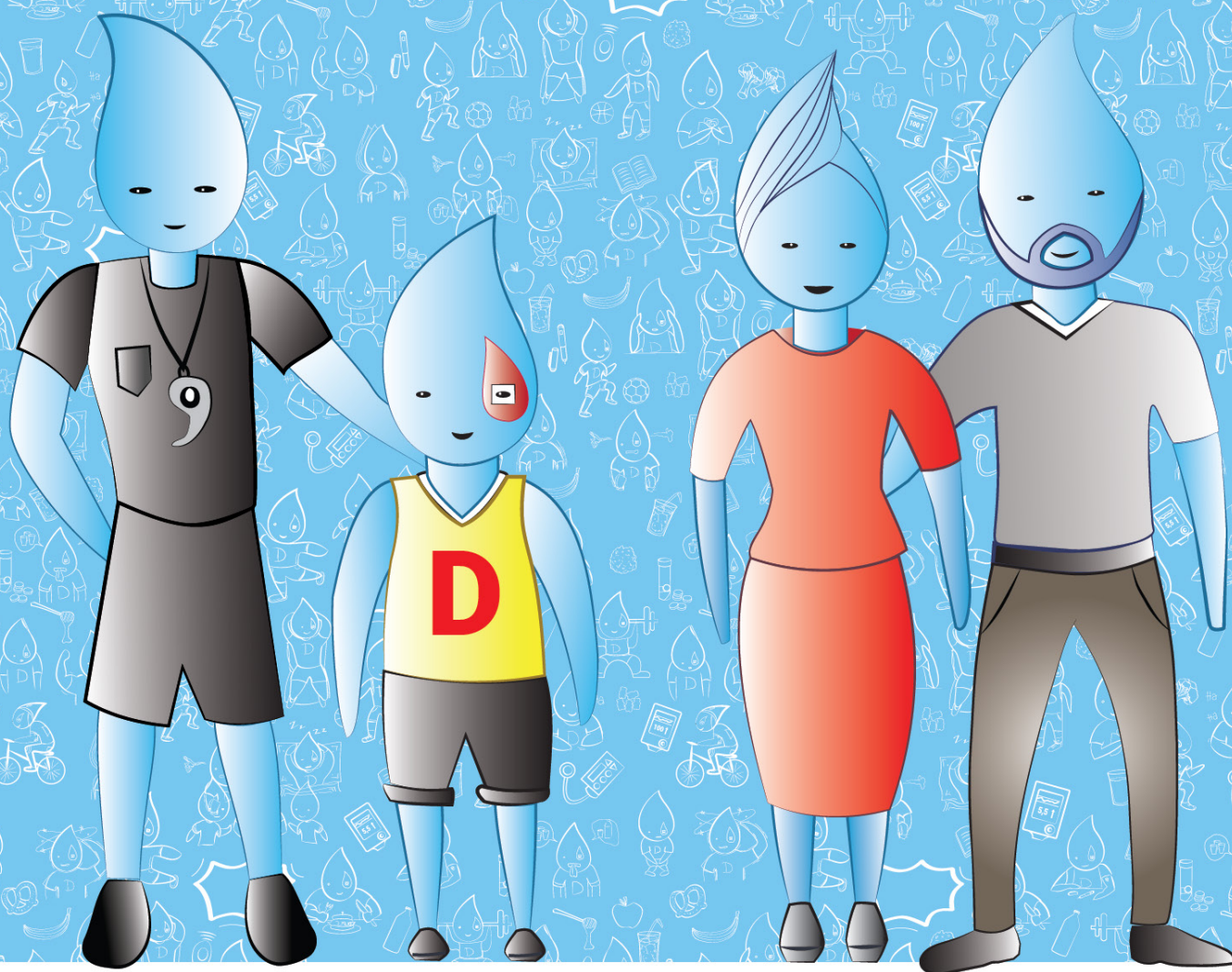




Αντιμετωπίζοντας τον Διαβήτη με τον Αθλητισμό

Οδηγός για τον Σακχαρώδη Διαβήτη
τύπου 1 και τον Αθλητισμό

EMCA Studia



Αντιμετωπίζοντας τον Διαβήτη με τον Αθλητισμό

Οδηγός για τον Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 και τον Αθλητισμό

Δημιουργήθηκε ως μία «Ανοικτή Εκπαιδευτική Πηγή»
Erasmus+ Πρόγραμμα
“Sports&Diabetes - Tackling Diabetes with Sport”

www.sportsanddiabetes.eu

Παράλληλα με τον παρών οδηγό παρέχεται και ένας οδηγός για παιδιά
ως βιβλίο κόμικ



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΣ ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ ΜΕ ΤΟΝ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟ
Οδηγός για παιδιά για τον Σακχαρώδη Διαβήτη
Τύπου 1 και τον Αθλητισμό

ΚΟΡΥΦΑΙΟΙ ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΝΕΣ

Maja Cigrovski Berković, M.D. Associate Professor
Felice Strollo, M.D. Professor

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ

Margaret Nicholls

ΒΟΗΘΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ

Ines Jakopanec, patient expert
Christina Petrut, mag. psych.
Tihana Šadek, mag. nutr.
Alena Tatarević, mag. pharm.

ΣΥΝΤΑΚΤΕΣ

Dunja Bračun, HAŠK Mladost
Sabine Dupont, IDF Europe
Natasha Kuhfuß, TSV Bayer 04

ΑΝΑΘΕΩΡΗΤΕΣ

Mia Bajramagić, medical student
Dr. Michael C. Riddell, PhD
Ana Špoljarić, patient expert
Bas van de Goor, patient expert

ΕΙΚΟΝΟΓΡΑΦΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΓΡΑΦΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Katerina Binovska
Ines Jakopanec

ΔΙΟΡΘΩΤΗΣ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ

Konstantina Boumaki

ΣΥΝΕΚΔΟΤΕΣ

Hrvatski akademski športski klubovi Mladost
Sveučilišta u Zagrebu (HAŠK Mladost)
TSV Bayer 04 Leverkusen eV

ΕΚΤΥΠΩΣΗ

Kappler Digital d.o.o.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ERASMUS+ SPORT

Sports&Diabetes - Tackling diabetes with sport

EMCA Studia

Επίσημη βιβλιοθήκη του EMCA (Ευρωπαϊκός Οργανισμός Πολυαθλητικών Συλλόγων) με έδρα τις Βρυξέλλες, Βέλγιο. Το EMCA Studia συγκεντρώνει όλες τις εκδόσεις που δημοσιεύονται από τους συλλόγους μέλη και τα τρέχοντα προγράμματα.

Zagreb & Leverkusen, 2022.

ISBN 978-953-48192-02-0 (print) (HAŠK Mladost)
ISBN 978-953-48192-12-9 (online) (HAŠK Mladost)



International
Diabetes Federation
Europe



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Η υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στην παραγωγή της παρούσας έκδοσης δεν συνιστά αποδοχή του περιεχομένου, το οποίο αντικατοπτρίζει αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών, και η Επιτροπή δεν μπορεί να αναλάβει την ευθύνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.

Ο οδηγός και το πρόσθετο υλικό είναι διαθέσιμα σε έντυπη και PDF έκδοση στην Αγγλική, Γερμανική, Κροατική, Ιταλική και Ελληνική γλώσσα, αλλά ενδέχεται να διατίθενται σε άλλες γλώσσες στον ιστότοπο του προγράμματος:

www.sportsanddiabetes.eu

ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ ΠΡΙΝ ΞΕΚΙΝΗΣΟΥΜΕ

Το εγχειρίδιο δημιουργήθηκε ως συνδυασμός ειδικών και βιωματικών γνώσεων με στόχο να δείξει όλα τα σημαντικά στοιχεία που αποτελούν μέρος της ζωής ενός ατόμου με διαβήτη τύπου 1 πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την άσκηση. Ωστόσο, είναι απαραίτητο να ληφθεί υπόψη ότι κάθε άτομο που ζει με διαβήτη τύπου 1 είναι μοναδικό και θα χρειαστεί να προσαρμόσει τις συμβουλές ανάλογα.

Bas van de Goor, Ολυμπιονίκης, άτομο με διαβήτη,
διευθυντής του ιδρύματος Bas van de Goor:

«Ο Διαβήτης είναι ατομικός. Ελάχιστα έως καθόλου άτομα που προσπαθούν να έχουν εξαιρετική BG (Γλυκόζη στο αίμα) κατά τη διάρκεια της άθλησης έχουν επιτυχία με την πρώτη προσπάθεια. Να έχεις υπομονή και να μην σταματάς ποτέ να προσπαθείς να βελτιώνεσαι. Η αρνητική επίδραση μιας σύντομης περιόδου υψηλής γλυκόζης αίματος αντισταθμίζεται με θετικό τρόπο με το να είσαι ενεργός για μία ώρα, οπότε: ΑΠΛΩΣ ΚΑΝ' ΤΟ.»

ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ !!

Αυτές είναι μόνο προτάσεις για τη διαχείριση του διαβήτη. Συμβουλευόσου το γιατρό σου ή εάν δεν είσαι σίγουρος, ακολούθησε τις επίσημες οδηγίες της ομοσπονδίας για τον διαβήτη στην οποία ανήκεις.

Ο πλήρης κατάλογος των αναφορών που χρησιμοποιήθηκαν για τη δημιουργία αυτού του οδηγού βρίσκεται στον ιστότοπο του προγράμματος.

Η έκδοση PDF αυτής της δημοσίευσης, καθώς και εκδοχές σε άλλες γλώσσες και πρόσθετο υλικό, είναι διαθέσιμα



www.sportsanddiabetes.eu

Γεια, είμαι ο Super D - ένας αθλητής που ζει με Διαβήτη Τύπου Ι.

Αυτός ο οδηγός απευθύνεται σε όλους τους ενδιαφερόμενους: σε παιδιά που ζουν με Διαβήτη τύπου Ι, στους γονείς τους, στους προπονητές, στους δασκάλους και σε όλους όσους ενδιαφέρονται για το θέμα «Αντιμετωπίζοντας τον Διαβήτη με τον Αθλητισμό».

Ο οδηγός χωρίζεται σε τέσσερα μέρη:

- «ό,τι χρειάζεται να γνωρίζεις» για όλους
- «ό,τι θέλεις να γνωρίζεις» για να εμβαθύνεις στο θέμα
- «βοήθεια να ανταπεξέλθεις» για κάθε ενδιαφερόμενο ξεχωριστά
- «Μέρος+» για εξατομίκευση της διαχείρισης του διαβήτη.

Απόλαυσέ το!



ΤΙ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ

- A1 - ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΙ ΤΟΝ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟ**
- A2 - ΜΥΘΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ**
- A3 - ΟΔΗΓΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΓΙΑ ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ**
- A4 - ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ**
- A5 - ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΥΠΕΡΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ**

A

ΤΙ ΘΕΛΕΙΣ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ

- B1 - ΠΩΣ ΤΑ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ ΑΘΛΗΜΑΤΑ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΓΛΥΚΟΖΗ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ**
- B2 - ΠΩΣ ΝΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΕΙΣ ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**
- B3 - ΑΘΛΗΤΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ**
- B4 - ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΚΑΙ ΤΑΞΙΔΙΑ**
- B5 - ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΔΙΕΓΕΡΣΗΣ (ΑΝΤΙΝΤΟΠΙΝΓΚ)**

B

ΤΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΕ ΒΟΗΘΗΣΕΙ ΝΑ ΑΝΤΑΠΕΞΕΛΘΕΙΣ

- Γ1 - ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ: ΕΙΝΑΙ ΚΑΛΟ ΝΑ ΜΙΛΑΣ**
- Γ2 - ΙΑ ΔΑΣΚΑΛΟΥΣ & ΠΡΟΠΟΝΗΤΕΣ: ΠΡΟΠΟΝΗΣΗ ΕΝΟΣ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕ ΣΔΤ1**
- Γ3 - ΙΑ ΓΟΝΕΙΣ: Η ΨΥΧΙΚΗ ΣΑΣ ΥΓΕΙΑ - ΠΩΣ ΝΑ ΑΝΤΑΠΕΞΕΛΘΕΤΕ**
- Γ4 - ΓΙΑ ΓΟΝΕΙΣ: Η ΨΥΧΙΚΗ ΣΑΣ ΥΓΕΙΑ - ΠΩΣ ΝΑ ΑΝΤΑΠΕΞΕΛΘΕΤΕ**
- Γ5 - ΓΙΑ ΤΑ ΑΔΕΡΦΙΑ: ΠΩΣ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΕΙΣ ΤΟΝ ΑΔΕΡΦΟ Ή ΤΗΝ ΑΔΕΡΦΗ ΣΟΥ**
- Γ6 - ΓΙΑ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ: ΠΩΣ ΝΑ ΕΙΣΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΟΣ**

C

ΤΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΕΙ ΝΑ ΤΑ ΚΑΤΑΦΕΡΕΙΣ

- + ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ**
 - ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ & ΥΠΕΡΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ
 - ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ
 - ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ
 - ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ
 - ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΑΞΙΔΙΟΥ

+



ΜΕΡΟΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ

Όλοι πρέπει να γνωρίζουν μερικά
γενικά πράγματα για το θέμα του
διαβήτη και του αθλητισμού, δεν
συμφωνείς;

**ΤΙ ΧΡΕΪΑΖΕΤΑΙ
ΝΑ
ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΙ ΤΟΝ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟ

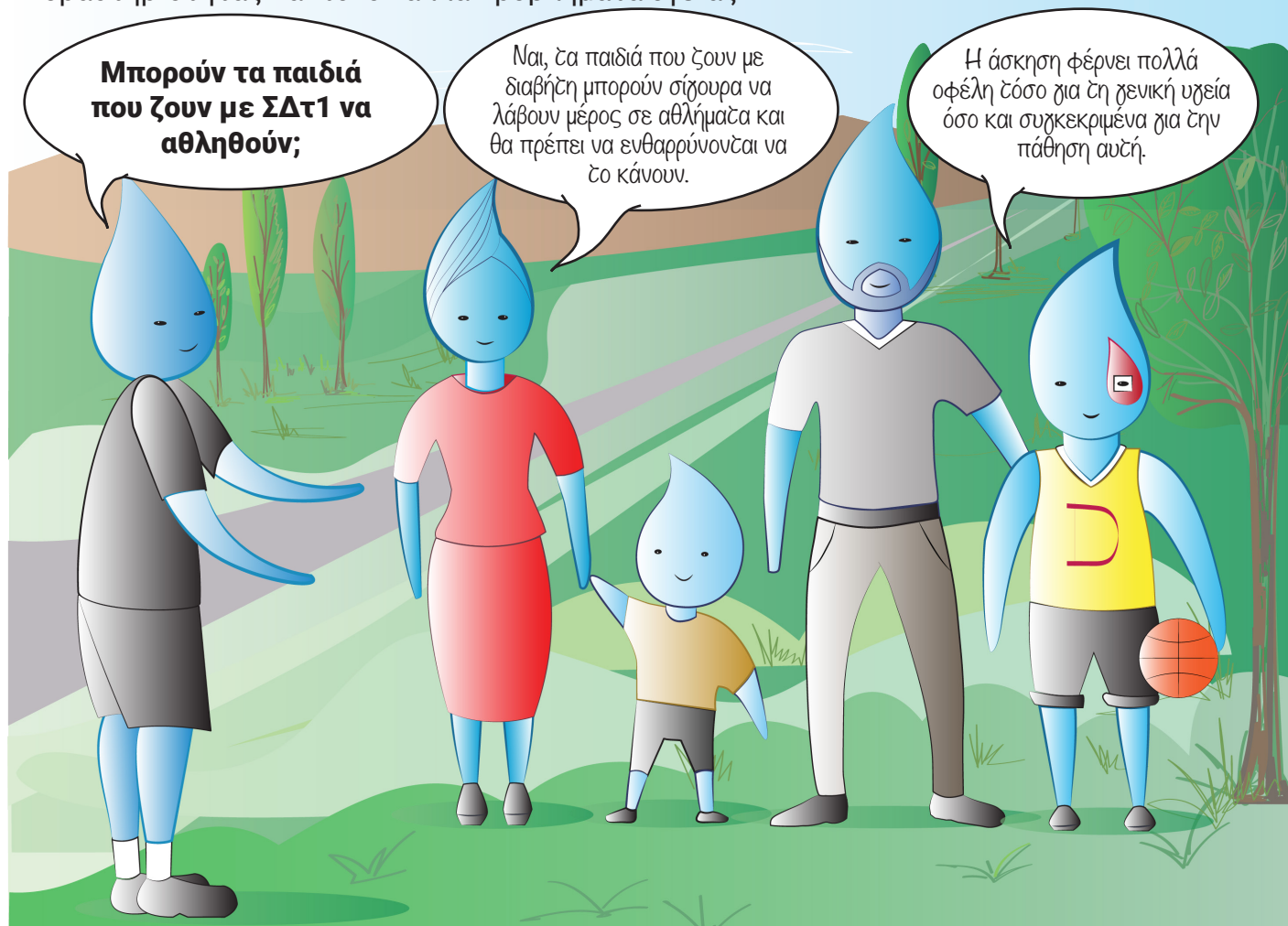
ΤΙ ΕΙΝΑΙ Ο ΔΙΑΒΗΤΗΣ;

Τα άτομα που ζουν με διαβήτη έχουν πάρα πολύ γλυκόζη (σάκχαρο) στο αίμα τους. Υπάρχουν 14 διαφορετικοί τύποι διαβήτη, εκ των οποίων οι κυριότεροι είναι ο Σακχαρώδης **Διαβήτης Τύπου 1 (ΣΔτ1)** και ο Σακχαρώδης **Διαβήτης Τύπου 2 (ΣΔτ2)**. Ο διαβήτης τύπου 1 τείνει να εμφανίζεται σε παιδιά και εφήβους, αν και μπορεί επίσης να αναπτυχθεί αργότερα στη ζωή. Δεν μπορεί να προληφθεί.

Περίπου 90% των ατόμων που ζουν με διαβήτη έχουν Τύπου 2, ο οποίος αναπτύσσεται ως αποτέλεσμα ενός συνδυασμού μη τροποποιήσιμων, γενετικών, φυσιολογικών, περιβαλλοντικών, καθώς και τροποποιήσιμων, συμπεριφοριακών παραγόντων κινδύνου, όπως η διατροφή, η καθιστική ζωή και η παχυσαρκία. Επηρεάζει κυρίως άτομα μέσης ηλικίας ή μεγαλύτερης ηλικίας, αν και γίνεται όλο και πιο εμφανής νωρίτερα στη ζωή.

ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ;

Εάν έχεις ΣΔτ1 το πάγκρεάς σου δεν παράγει ινσουλίνη, μια ορμόνη που απαιτείται για τη ρύθμιση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα σου (BG). Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να λαμβάνεις ινσουλίνη καθημερινά για να διατηρήσεις τη γλυκόζη στο αίμα σου εντός των φυσιολογικών ορίων και να παραμείνεις υγιής. Το πόση ινσουλίνη χρειάζεσαι και πόσο συχνά τη λαμβάνεις εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως το πόσο πρόσφατα διαγνώστηκε ο διαβήτης σου, η ηλικία σου, το μέγεθος του σώματός σου, η πρόσληψη τροφής, τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας και τυχόν άλλα προβλήματα υγείας.



9 ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΤΑΚΤΙΚΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ

Για τα άτομα που ζουν με διαβήτη, η τακτική άσκηση έχει πολλά ευεργετικά αποτελέσματα στο σώμα και το μυαλό, συμπεριλαμβανομένων των εξής:



Βελτιώνει τον ύπνο



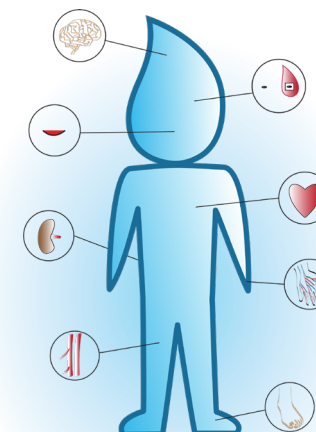
Τονώνει τη διάθεση και τη γενική ευεξία



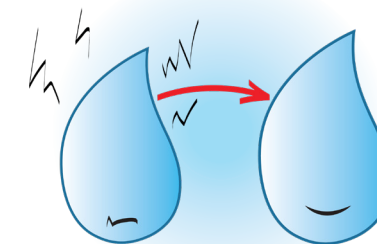
Μπορεί να μειώσει τις απαιτήσεις σε ινσουλίνη



Βελτιώνει την καρδιαγγειακή υγεία



Μπορεί να βοηθήσει στη μείωση του κινδύνου μακροχρόνιων επιπλοκών από τον διαβήτη



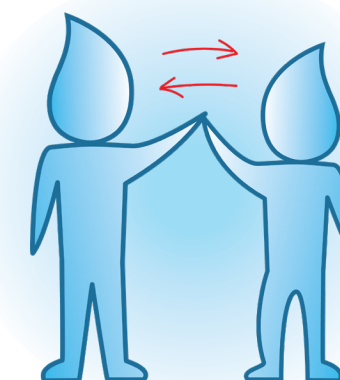
Μειώνει το άγχος



Μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη ορισμένων τύπων καρκίνου



Μπορεί να βοηθήσει στη διαχείριση βάρους



Είναι ένας πολύ καλός τρόπος για να κάνεις φίλους και να αναπτύξεις κοινωνικές δεξιότητες

ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ

Η σωματική δραστηριότητα φέρνει προκλήσεις για τα παιδιά και τους εφήβους που ζουν με ΣΔτ1. Πρέπει να διαχειρίζεται συνεχώς σε σχέση με την άσκηση, συμπεριλαμβανομένων καθημερινών δραστηριοτήτων όπως το τρέξιμο στην παιδική χαρά. Είναι συνήθως απαραίτητο να προσαρμόζονται οι δόσεις ινσουλίνης ή/και η πρόσληψη υδατανθράκων προκειμένου να εξισορροπηθούν τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα. Ωστόσο, με προετοιμασία, καλή διαχείριση και σαφή επικοινωνία με προπονητές, συμβούλους και δασκάλους (φυσική αγωγή/γυμναστήριο κ.λπ.), τα παιδιά με ΣΔτ1 μπορούν να συμμετέχουν στην άσκηση και τον αθλητισμό με ασφάλεια.

ΒΑΣΙΚΟΙ ΌΡΟΙ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ

SUPER D:

Ένας χαρακτήρας που αντιπροσωπεύει όλους τους αθλητές που ζουν με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1

ΕΠΙΠΕΔΟ ΓΛΥΚΟΖΗΣ ΣΤΟ ΑΙΜΑ (BG):

Μια μέτρηση της γλυκόζης στην κυκλοφορία του αίματος που συνήθως λαμβάνεται από ένα τσίμπημα του δακτύλου.

ΔΙΑΜΕΣΗ ΓΛΥΚΟΖΗ (ΑΙΣΘΗΤΗΡΑΣ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΓΛΥΚΟΖΗΣ):

Η γλυκόζη στα υγρά που περιβάλλουν τα κύτταρα του σώματος που ονομάζεται διάμεσο υγρό, το οποίο σε σύγκριση με το επίπεδο γλυκόζης στο αίμα συνήθως καθυστερεί περίπου 5 έως 20 λεπτά.

ΜΕΤΑΒΛΗΤΟΤΗΤΑ ΓΛΥΚΟΖΗΣ (ΤΑΣΗ ΓΛΥΚΟΖΗΣ):

Αλλαγή μεταξύ υψηλών και χαμηλών επιπέδων γλυκόζης αίματος.

ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ (HYPO):

Χαμηλή γλυκόζη αίματος. *Περισσότερα στο Μέρος A4*

ΥΠΕΡΓΛΥΚΑΙΜΙΑ (HYPER):

Υψηλή γλυκόζη αίματος. *Περισσότερα στο Μέρος A5*

ΚΕΤΟΞΕΩΣΗ:

Μια υπερεπείγουσα κατάσταση, κατά την οποία συσσωρεύονται επιβλαβείς κετόνες στο σώμα. *Περισσότερα στο Μέρος A5*

ΚΕΤΟΝΟΥΡΙΑ:

Υψηλά επίπεδα κετονών στα ούρα.

ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ (CHO):

Ένα από τα κύρια θρεπτικά συστατικά που το σώμα μετατρέπει σε γλυκόζη, την οποία τα κύτταρα μας χρησιμοποιούν ως κύρια πηγή ενέργειας. *Περισσότερα στο Μέρος B3*

ΓΛΥΚΑΙΜΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ (ΓΔ):

Όλοι οι υδατάνθρακες έχουν βαθμολογία ΓΔ. Αυτό δείχνει πόσο γρήγορα ένα τρόφιμο αυξάνει τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα. *Περισσότερα στο Μέρος B3*

ΒΑΣΙΚΗ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗ:

Δόση ινσουλίνης για να διατηρήσει τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα σταθερά για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Η θεραπεία με στυλό ινσουλίνης χρησιμοποιεί ινσουλίνη μακράς δράσης, ενώ η θεραπεία με αντλία ινσουλίνης παρέχει μικρές δόσεις ινσουλίνης ταχείας δράσης.

ΔΟΣΗ ΕΦΟΔΟΥ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ:

Μια δόση ινσουλίνης ταχείας δράσης για την πρόληψη της αύξησης των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα.

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ:

Ένας συλλογικός όρος που αναφέρεται τόσο στην τεχνολογία του διαβήτη όσο και σε οποιαδήποτε άλλη προμήθεια απαιτείται κατά τη διάρκεια της ημέρας για τη διαχείριση του διαβήτη (παράδειγμα: χυμός, νερό...). *Περισσότερα στο Μέρος A3*

MMOL/L Η MG/DL:

Δύο τρόποι μέτρησης του επιπέδου γλυκόζης που εκφράζονται διαφορετικά ανάλογα με τη χώρα. Ένας πρακτικός τρόπος μετατροπής είναι η διαίρεση ή ο πολλαπλασιασμός με το 18 (π.χ. 10 mmol/L είναι 180 mg/dl).



ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΆΘΛΗΣΗΣ

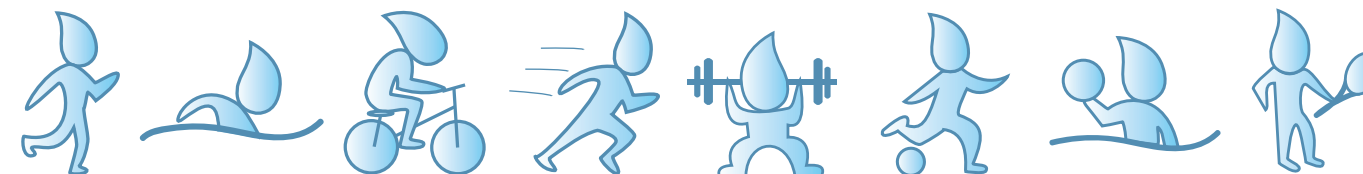
Διαφορετικοί τύποι άσκησης έχουν διαφορετικά αποτελέσματα στο σώμα και κάθε άτομο έχει διαφορετικές αντιδράσεις. Η ανταπόκριση της γλυκόζης αίματος στη σωματική δραστηριότητα εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων του τύπου άσκησης, της χρονικής στιγμής που γίνεται η άσκηση (πρωί ή βράδυ), της έντασης και της διάρκειας, καθώς και των επιπέδων ινσουλίνης.

Είναι σύνηθες η γλυκόζη αίματος να μειώνεται κατά τη διάρκεια της αερόβιας άσκησης και να αυξάνεται κατά τη διάρκεια της αναερόβιας άσκησης (βλ. Μέρος B1). Επιπλέον, η άσκηση μπορεί να έχει μεγάλο αντίκτυπο στη γλυκόζη αίματος για αρκετές ώρες (μερικές φορές ακόμη και ημέρες) μετά τη διακοπή της δραστηριότητας. Επειδή ο καθένας ανταποκρίνεται διαφορετικά, τα παιδιά πρέπει να μάθουν πώς αντιδρά το σώμα τους στην άσκηση προκειμένου να βρουν τη σωστή ισορροπία για αυτά.

Για όποιον ζει με ΣΔτ1, η υπογλυκαιμία είναι η πιο κοινή ανησυχία κατά τη διάρκεια της σωματικής δραστηριότητας, της προπόνησης και των αγώνων, αλλά μερικές φορές μπορεί να εμφανισθεί και υπεργλυκαιμία. Είναι καλύτερο να προσπαθήσεις να διατηρήσεις τα επίπεδα γλυκόζης μεταξύ 5 - 14 mmol/L (90 - 250 mg/dl) για λόγους ασφάλειας και απόδοσης.



ΜΥΘΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ



ΜΥΘΟΣ 1

Κάποιος με διαβήδη δεν μπορεί να κάνει κανένα άθλημα και δεν θα μπορούσε ποτέ να γίνει αθλητής.

ΓΕΓΟΝΟΣ

Στην πραγματικότητα, τα άτομα που ζουν με διαβήτη μπορούν να αθλούνται πολύ καλά. Έχουμε πολλά παραδείγματα επιτυχημένων αθλητών. Επιπλέον, η σωματική δραστηριότητα είναι ζωτικής σημασίας για τη διαχείριση του διαβήτη.

Ο διαβήτης είναι μια μεταδοτική ασθένεια.

ΜΥΘΟΣ 2

Ο διαβήτης είναι μια χρόνια ασθένεια που δεν μπορεί να μεταδοθεί με την αφή, τον αέρα, το σάλιο ή με οποιοδήποτε άλλο τρόπο.

ΓΕΓΟΝΟΣ

ΜΥΘΟΣ 3

Τα άτομα που ζουν με διαβήτη δεν μπορούν να φάνε ζάχαρη/γλυκά.

ΓΕΓΟΝΟΣ

Στην πραγματικότητα, μπορούν να φάνε οτιδήποτε, αρκεί να ξέρουν πώς να υπολογίζουν την πρόσληψη ινσουλίνης για τους υδατάνθρακες που τρώνε.

Η αιτία του διαβήτη είναι η υπερβολική κατανάλωση ζάχαρης.

ΜΥΘΟΣ 4

Ο ΣΔτ1 είναι μια αυτοάνοση ασθένεια, επομένως δεν μπορεί να προκληθεί από οτιδήποτε κι αν φας.

ΓΕΓΟΝΟΣ

ΜΥΘΟΣ 6

Τα άτομα που κάνουν χρήση ινσουλίνης έχουν την πιο σοβαρή μορφή διαβήτη.

ΓΕΓΟΝΟΣ

Όλοι οι άνθρωποι που ζουν με ΣΔτ1 χρειάζονται ινσουλίνη. Δεν είναι δείκτης σοβαρότητας της νόσου.

ΜΥΘΟΣ 7

Όταν έχεις υπογλυκαιμία ή υπεργλυκαιμία σημαίνει ότι δεν φροντίζεις τον εαυτό σου.

Στην πραγματικότητα, αυτά συμβαίνουν για πολλούς λόγους, συμπεριλαμβανομένης της αδυναμίας προσαρμογής της ινσουλίνης στην πρόσληψη τροφής, της σωματικής δραστηριότητας ή ακόμα και του άγχους.

ΓΕΓΟΝΟΣ

ΜΥΘΟΣ 8

Ο διαβήτης επηρεάζει μόνο παχύσαρκα άτομα.

ΓΕΓΟΝΟΣ

Η παχυσαρκία είναι ένας παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη ΣΔτ2, αν και δεν είναι όλοι οι άνθρωποι που ζουν με ΣΔτ2 ούτε υπέρβαροι ούτε παχύσαρκοι. Ο ΣΔτ1 είναι μια αυτοάνοση ασθένεια και δεν γνωρίζουμε ακόμη τι την προκαλεί.

ΜΥΘΟΣ 5

Μπορείς να θεραπεύσεις τον διαβήτη, ειδικά εάν κάνεις δίαιτα και ασκείσαι.

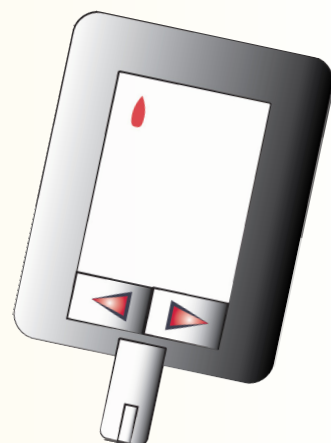
Η υγιεινή διατροφή και η άσκηση είναι το ίδιο εξαιρετικά σημαντικά για να κρατηθεί ο διαβήτης υπό έλεγχο, μαζί με την πρόσληψη ινσουλίνης, αλλά αυτή είναι μια χρόνια πάθηση που επί του παρόντος δεν έχει καμία θεραπεία

ΓΕΓΟΝΟΣ

ΟΔΗΓΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΓΙΑ ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ

1 ΜΕΤΡΗΤΗΣ ΓΛΥΚΟΖΗΣ

Οι Μετρητές Γλυκόζης είναι μικρές συσκευές που χρησιμοποιούνται για τη μέτρηση των επιπέδων σακχάρου αίματος από μια σταγόνα αίματος, συνήθως από ένα τσίμπημα του δακτύλου. Δείχνουν το επίπεδο σακχάρου αίματος λίγα δευτερόλεπτα μετά την τοποθέτηση του δείγματος αίματος σε μια δοκιμαστική ταινία που είχε εισαχθεί προηγουμένως στον μετρητή γλυκόζης. Υπάρχουν διαφορετικοί τύποι μετρητών, επομένως η εμφάνιση, το μέγεθος (και η ακρίβειά τους) μπορεί να διαφέρουν. Μερικοί Μετρητές Γλυκόζης μπορούν επίσης να μετρήσουν τα επίπεδα κετόνης στο αίμα. Η διαδικασία είναι η ίδια, αλλά χρειάζονται διαφορετικές δοκιμαστικές ταινίες για αυτό.



2 ΣΥΣΤΗΜΑ ΣΥΝΕΧΟΥΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΤΗΣ ΓΛΥΚΟΖΗΣ (CGM) / ΑΙΣΘΗΤΗΡΕΣ

Τα συστήματα συνεχούς παρακολούθησης της γλυκόζης (CGM) κάνουν τη διαχείριση της άσκησης πολύ πιο εύκολη και ασφαλέστερη απ' ό,τι πριν, παρέχοντας συνεχώς πληροφορίες για τα επίπεδα γλυκόζης. Οι αισθητήρες CGM είναι μικροσκοπικές συσκευές που μοιάζουν με κέρματα που φοριούνται ακριβώς κάτω από το δέρμα - συνήθως στο χέρι ή στην κοιλιά. Μετρούν τις συγκεντρώσεις γλυκόζης συνεχώς (σε διαστήματα 1 έως 5 λεπτών). Κατά τη διάρκεια του αθλητισμού, αυτό επιτρέπει στους συμμετέχοντες να γνωρίζουν τα επίπεδα γλυκόζης και τις τάσεις τους σε σχεδόν πραγματικό χρόνο και να αντιδρούν αμέσως σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού τους. Αυτές οι συσκευές κρατούν τα επίπεδα γλυκόζης αίματος εντός του ασφαλέστερου εύρους τις περισσότερες φορές.

Υπάρχουν δύο κύριοι τύποι συσκευών: Τα **CGM σε πραγματικό χρόνο (rtCGMs)** εμφανίζουν αυτόματα τα επίπεδα και τις τάσεις της γλυκόζης στο αίμα και ενεργοποιούν ειδοποιήσεις για υπογλυκαιμία και υπεργλυκαιμία. Τα **Στιγμιαία CGM (fCGMs)**, γνωστά και ως **CGM με διακοπτόμενη σάρωση (isCGMs)**, εμφανίζουν επίπεδα και τάσεις γλυκόζης στο αίμα μόνο όταν ο αισθητήρας σαρώνεται χειροκίνητα με τη συσκευή ανάγνωσης. Εφαρμογές τηλεφώνου μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν για τη σάρωση του αισθητήρα.

Η σύγχρονη τεχνολογία στον διαβήτη χρησιμοποιώντας συστήματα rtCGM και isCGM επιτρέπει καλύτερη γλυκαιμική διαχείριση κατά τις περιόδους άσκησης. Οι διαφορές μεταξύ της γλυκόζης στο αίμα και της γλυκόζης του ενδιάμεσου υγρού που οφείλονται σε χρόνο καθυστέρησης (συνήθως μεταξύ 5 - 20 λεπτών) πρέπει να λαμβάνονται υπόψη σε καταστάσεις υπογλυκαιμίας και υπεργλυκαιμίας. Και οι δύο συνθήκες πρέπει να ελέγχονται με μέτρηση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα.

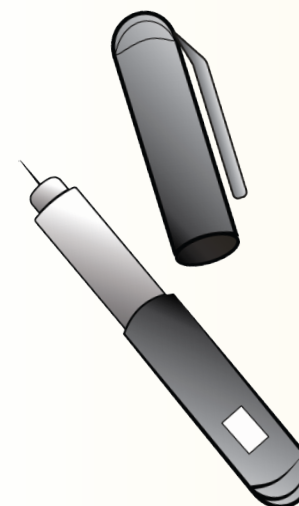


ΣΥΡΙΓΓΕΣ ΚΑΙ ΣΤΥΛΟ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ 3

Οι σύριγγες και τα στυλό ινσουλίνης χρησιμοποιούνται για την έγχυση ινσουλίνης. Υπάρχουν διάφοροι τύποι ινσουλίνης, με διαφορετικούς μηχανισμούς δράσης. Για παράδειγμα, οι ινσουλίνες ταχείας δράσης δρουν σε σύντομο χρονικό διάστημα και μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην αρχή ενός γεύματος ή για να εξουδετερώσουν την ξαφνική υπεργλυκαιμία.

Οι ινσουλίνες ταχείας δράσης συνήθως αρχίζουν να δρουν μέσα σε 30 λεπτά και, συνεπώς, συχνά λαμβάνονται 30 λεπτά πριν από το γεύμα.

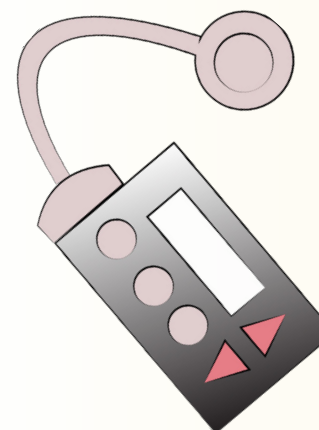
Οι ινσουλίνες μακράς δράσης συνήθως διαρκούν για 24 ώρες (οι πολύ μακροχρόνιες ινσουλίνες ακόμη περισσότερο) και δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την εξουδετέρωση της ξαφνικής υπεργλυκαιμίας.



ΑΝΤΛΙΕΣ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ 4

Οι αυτοματοποιημένες αντλίες ινσουλίνης προσφέρουν καλύτερη ευελιξία και ακρίβεια στη δόσολογία της ινσουλίνης, βελτιώνοντας έτσι σημαντικά την ποιότητα ζωής. Αποδίδουν αυτόματα μικρές ποσότητες **ινσουλίνης ταχείας δράσης** κάθε λίγα λεπτά. Ο ρυθμός ινσουλίνης μπορεί να προσαρμοστεί προσωρινά για άσκηση, σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού. Επιπλέον, μπορούν να εγχύσουν μικροσκοπικές, εξατομικευμένες δόσεις ινσουλίνης ταχείας δράσης σε περίπτωση αιφνίδιας υπεργλυκαιμίας. Αυτό είναι πολύ πιο εύκολο και πιο βολικό από ένα στυλό ή μια σύριγγα ινσουλίνης. Σήμερα υπάρχουν δύο τύποι αντλιών: **με ή χωρίς τον καθετήρα**.

Οι αντλίες μπορούν ακόμη και να αποσυνδεθούν για μικρό χρονικό διάστημα κατά τη διάρκεια αγώνων ή προπόνησης, κάτι που είναι χρήσιμο για αθλήματα επαφής ή κολύμπι. Οι πιο πρόσφατες αντλίες ινσουλίνης είναι ακόμη και αδιάβροχες.



ΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ

5 ΑΝΤΛΙΑ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ ΣΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΜΕ CGM (ΑΙΣΘΗΤΗΡΑΣ)

Μερικές φορές η αντλία και ο αισθητήρας μπορούν να λειτουργήσουν παράλληλα. Για παράδειγμα:

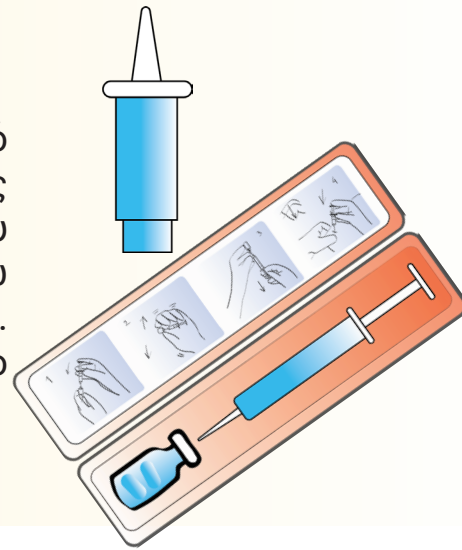
Οι αντλίες με αυξημένο αισθητήρα δείχνουν μετρήσεις από ένα CGM στο άτομο που ζει με ΣΔτ1, το οποίο μπορεί στη συνέχεια να προσαρμόσει τη δόση ινσουλίνης χειροκίνητα.

Τα συστήματα **κλειστού βρόχου** ελέγχουν συνεχώς τα επίπεδα γλυκόζης και προσαρμόζουν αυτόματα την ποσότητα ινσουλίνης που χορηγείται μέσω της αντλίας.

Νέα συστήματα αναπτύσσονται συνεχώς

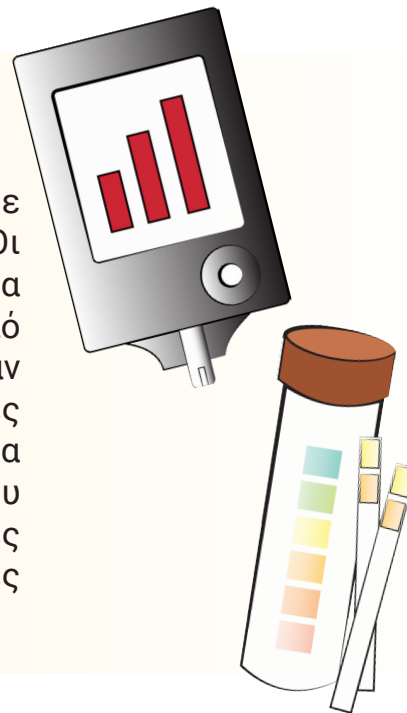
6 ΓΛΥΚΑΓΟΝΗ

Ένα σύστημα ένεσης γλυκαγόνης ή ένα ρινικό σπρέι χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις σοβαρής υπογλυκαιμίας με απώλεια των αισθήσεων, όπου το άτομο δεν μπορεί να πει ζαχαρούχα ποτά, ενώ περιμένει την παρέμβαση πρώτων βοηθειών. Αυτό θα πρέπει να είναι διαθέσιμο δίπλα στο πεδίο άσκησης.



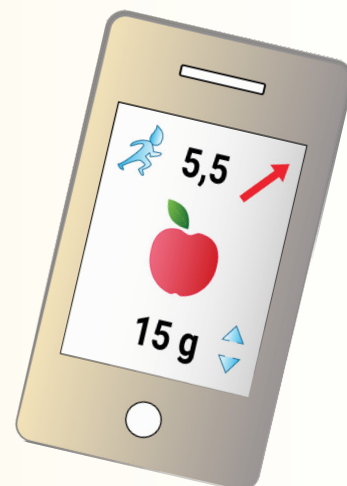
7 ΜΕΤΡΗΤΗΣ ΚΕΤΟΝΗΣ

Ο μετρητής κετόνης είναι μια μικρή συσκευή που μετρά με ακρίβεια τα επίπεδα κετόνης από μια σταγόνα αίματος. Οι κετόνες είναι προϊόντα αποικοδόμησης λίπους παρουσία χαμηλών επιπέδων ινσουλίνης και χρησιμοποιούνται από τον οργανισμό ως εναλλακτική πηγή ενέργειας. Όταν οι κετόνες συσσωρεύονται σε μεγαλύτερες ποσότητες (πάνω από 0,6 mmol/l), μπορεί να οδηγήσουν σε μια οξεία και δυνητικά απειλητική για τη ζωή επιπλοκή που ονομάζεται διαβητική κετοξέωση (DKA). Οι κετόνες μπορούν επίσης να ελεγχθούν χρησιμοποιώντας ταινίες ούρων, αλλά αυτή η μέθοδος δεν είναι τόσο ακριβής.



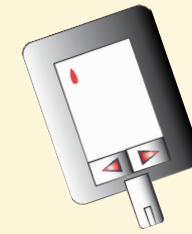
8 ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ

Η τεχνολογία ψηφιακής υγείας σημαίνει ότι όλο και περισσότερες εφαρμογές γίνονται διαθέσιμες για να βοηθήσουν τους ανθρώπους να διαχειριστούν τον διαβήτη τους. Πολλές εφαρμογές επιτρέπουν επίσης στους χρήστες να παρακολουθούν τη δραστηριότητα, να μετρούν θερμίδες και να θέτουν στόχους για άσκηση και διαχείριση βάρους. Τα στοιχεία εξακολουθούν να είναι περιορισμένα ως προς την ασφάλεια και την ακρίβειά τους, ωστόσο πολλοί άνθρωποι που ζουν με διαβήτη βρίσκουν αυτές τις εφαρμογές χρήσιμες.



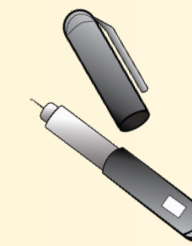
ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ !!

Οι τεχνολογίες του διαβήτη αναπτύσσονται και βελτιώνονται συνεχώς. Όπως με οτιδήποτε άλλο στον διαβήτη, η χρήση των τεχνολογιών είναι ατομική και εξαρτάται από διάφορους παράγοντες (προσωπική προτίμηση, διαφορά διαθεσιμότητας και κόστος τεχνολογίας κ.λπ.). Επικοινωνήσε με την κοινότητά σου για τον διαβήτη σχετικά με το ποια τεχνολογία διαβήτη είναι διαθέσιμη στη χώρα σου. Κάθε Super D μπορεί να επιλέξει την τεχνολογία που χρησιμοποιεί.



☐ Μετρητής γλυκόζης

☐ Αισθητήρας (και ο αναγνώστης του) CGM σε πραγματικό χρόνο Σειχμαίο CGM



☐ Στυλό / σύριγγες ινσουλίνης

☐ Αντλία ινσουλίνης με καθετήρα χωρίς καθετήρα



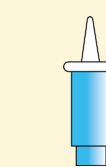
Πώς να χρησιμοποιήσεις την τεχνολογία που επέλεξες*;

☐ Σύστημα συνδυασμού αντλία επαυξημένη με αισθητήρα κλειστός βρόχος



*Κάθε Super D μπορεί να γράψει τη σύντομη περιγραφή του

☒ Επιλέξε αυτά που χρησιμοποιείς



☐ Κιτ γλυκαγόνης

Κιτ ένεσης

Ρινικό σπρέι



☐ Εφαρμογές μετρητή κετόνης

Ταινίες ούρων

Ταινίες αίματος



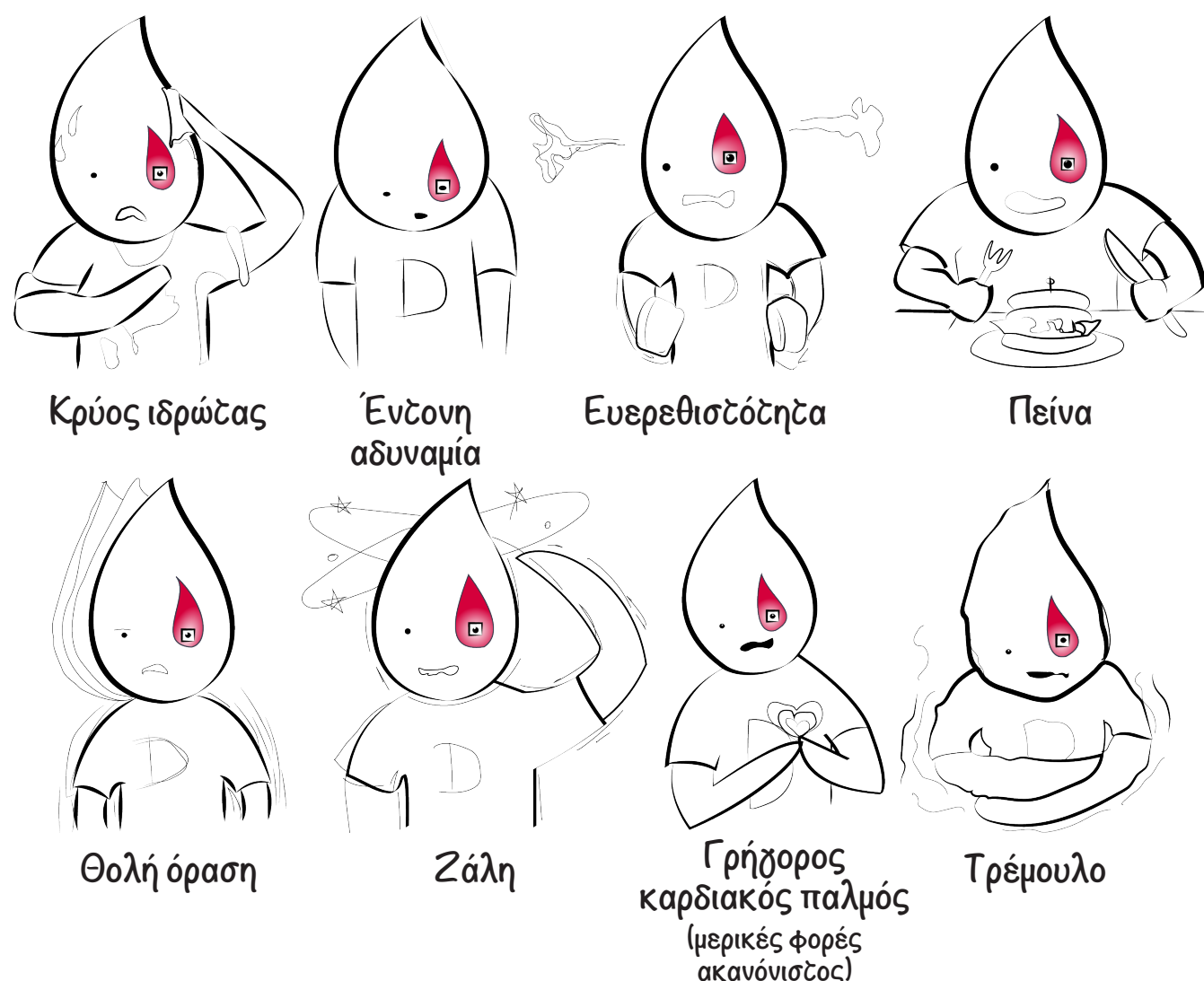
☐ Εφαρμογές

ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΑΥΤΟ?

Χαμηλό σάκχαρο στο αίμα. Η υπογλυκαιμία (hypo) μπορεί να εμφανιστεί κατά τη διάρκεια ή αμέσως μετά την άσκηση ή ώρες αργότερα. Όταν η γλυκόζη στο αίμα πέσει κάτω από **3,9 mmol/l (70 mg/dl)**, τα συμπτώματα είναι συνήθως εμφανή, αλλά τα επίπεδα στα οποία εκδηλώνεται η υπογλυκαιμία καθώς και τα συμπτώματα διαφέρουν από άτομο σε άτομο.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ



ΆΛΛΑ ΣΗΜΑΔΙΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΕΞΕΙΣ:

Διεσταλμένες ή πλατιές κόρες	Λιποθυμία
Μυρμήγκιασμα ή μούδιασμα των χειλιών, της γλώσσας ή των μαζουλών	Πόνος και ζέρεμυλο στα πόδια
Άγχος	Ιδρωμένες παλάμες
Χλωμό δέρμα	Παράξενα όνειρα τη νύχτα
Σταδιακά χαμηλότερη συσχέτιση	Επιπλέον μεμονωμένα συμπτώματα - έλεγξε το «Διάγραμμα Υπογλυκαιμίας» (Μέρος +)
Κράμπες στους μύες	

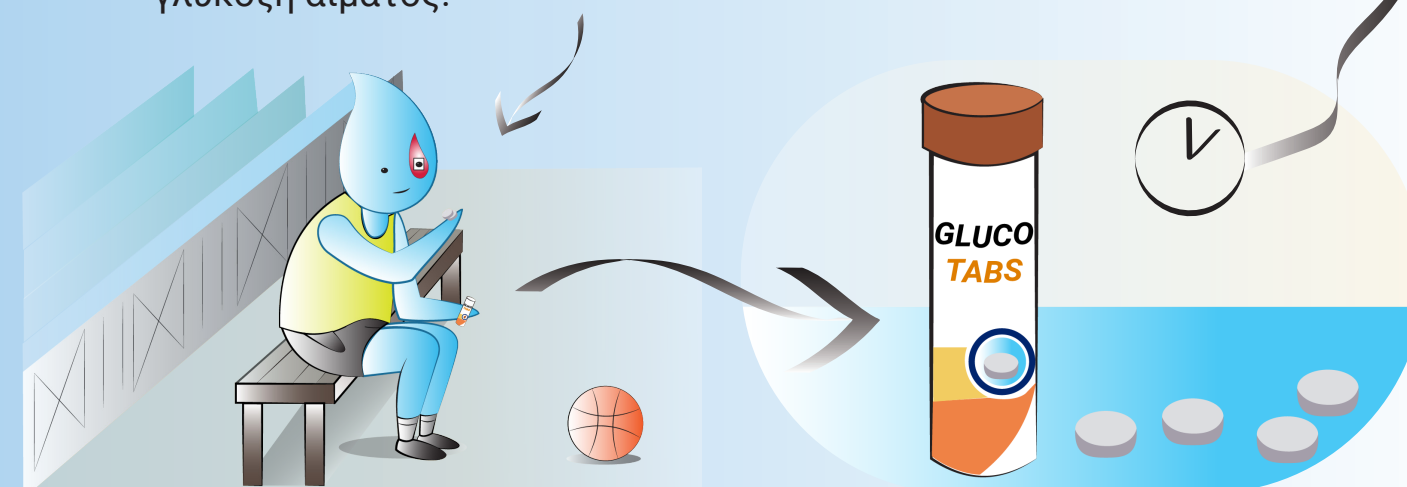
ΤΙ ΝΑ ΚΑΝΕΙΣ ΕΑΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΙ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

Εάν υποψιάζεσαι υπογλυκαιμία, **έλεγξε τα επίπεδα γλυκόζης.**



Εάν επιβεβαιωθεί η υπογλυκαιμία:

- 1 Σταμάτησε αμέσως την άσκηση.
- 2 Δώσε ισοδύναμο ζάχαρης σύμφωνα με τον «κανόνα των 15». Δώσε 15γρ. υδατάνθρακες, περίμενε περίπου 15 λεπτά και μετά έλεγξε πάλι τη γλυκόζη αίματος.



- 3 Εάν εξακολουθεί να είναι χαμηλή, πάρε επιπλέον υδατάνθρακες και έλεγξε ξανά μετά από περίπου 15 λεπτά
- 4 Προσάρμοσε την επόμενη δόση ινσουλίνης σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες. Να ρωτάς πάντα για πρόσφατες υπογλυκαιμίες πριν την άσκηση. Εάν υπήρξε σοβαρή υπογλυκαιμία εντός 24 ωρών, δεν θα έπρεπε να ασκούνται.

ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ !!

Μπορεί να υπάρχει χρόνος καθυστέρησης σε μια ένδειξη CGM, επομένως έλεγξε τη γλυκόζη από το αίμα.

+ Κάθε κατάσταση υπογλυκαιμίας είναι διαφορετική και ατομική.

ΣΟΒΑΡΗ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

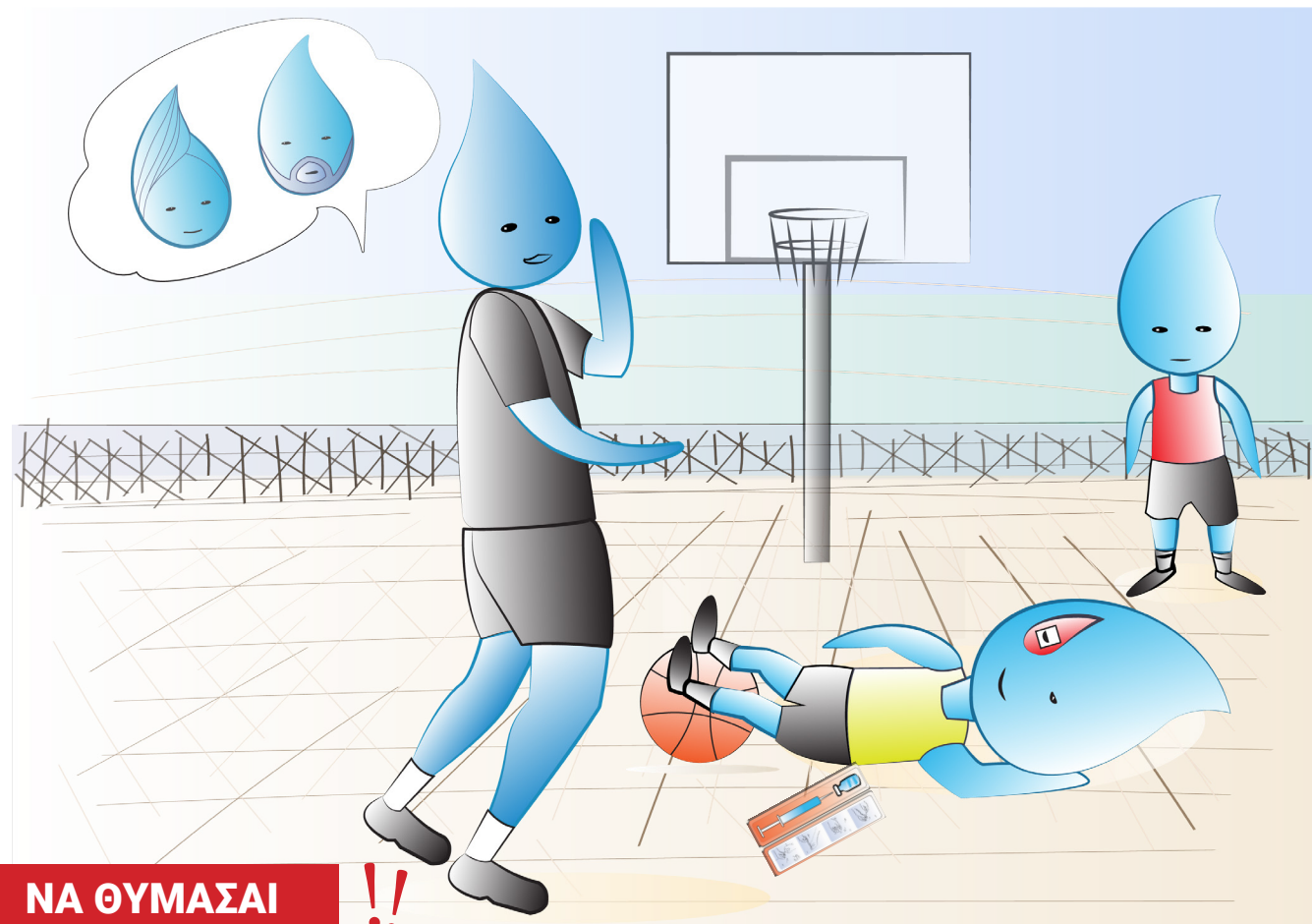
Η σοβαρή υπογλυκαιμία ορίζεται ως ένα επεισόδιο υπογλυκαιμίας που απαιτεί την παρέμβαση τρίτου, μερικές φορές με ιατρική βοήθεια ή ακόμη και στο νοσοκομείο.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ:

Σύγχυση
Δυσκολίες στη συγκέντρωση
Θολή όραση
Σπασμοί
Απώλεια των αισθήσεων

ΤΙ ΝΑ ΚΑΝΕΙΣ ΕΑΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΙ ΣΟΒΑΡΗ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ;

1. Κάλεσε για επείγουσα ιατρική βοήθεια.
2. Χορήγησε γλυκαγόνη (βλ. Μέρος Α3) εάν έχεις εκπαιδευτεί στο πώς να το κάνεις αυτό. Η γλυκαγόνη αυξάνει την γλυκόζη αίματος σε κάποιον που αντιμετωπίζει σοβαρή υπογλυκαιμία.
3. Δώσε ένα ρόφημα ή ένα σνακ με υδατάνθρακες ταχείας δράσης αμέσως μόλις αποκτήσουν τις αισθήσεις τους.



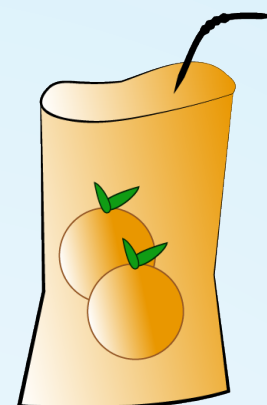
ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ !!

Συχνά, τα συμπτώματα μιας σοβαρής υπογλυκαιμίας μπορεί να παρερμηνευθούν με άλλες καταστάσεις όπως μια επιληπτική κρίση, χαμηλή αρτηριακή πίεση, εγκεφαλικό επεισόδιο, μέθη κ.λπ.

ΚΑΛΟ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΩ

Τρόφιμα που περιέχουν περίπου

15 g υδατανθράκων ταχείας δράσης



200 ml χυμός
πορτοκαλιού



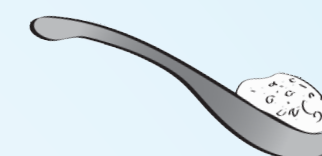
5 ξεμάχια δισκία
Γλυκόζης ή
Δεξτρόζης



150 ml κόλα (με
ζάχαρη)



1/2 ή 60 gr ώριμη μπανάνα



1 κουταλιά ζης σούπας
ζάχαρη (λευκή)

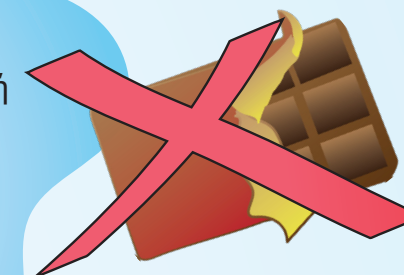


1 κουταλιά ζης σούπας
μέλι / μαρμελάδα



ΤΟ ΉΞΕΡΕΣ;

Η σοκολάτα δεν είναι επιθυμητή τροφή για τη θεραπεία της υπογλυκαιμίας γιατί εκτός από ζάχαρη περιέχει λίπη που καθυστερούν την πέψη και την απορρόφηση της γλυκόζης στο αίμα. Επομένως, η σοκολάτα περιέχει υδατάνθρακες βραδείας δράσης.



ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ !!

Η υπογλυκαιμία μπορεί να εμφανιστεί σε περιπτώσεις όπως:

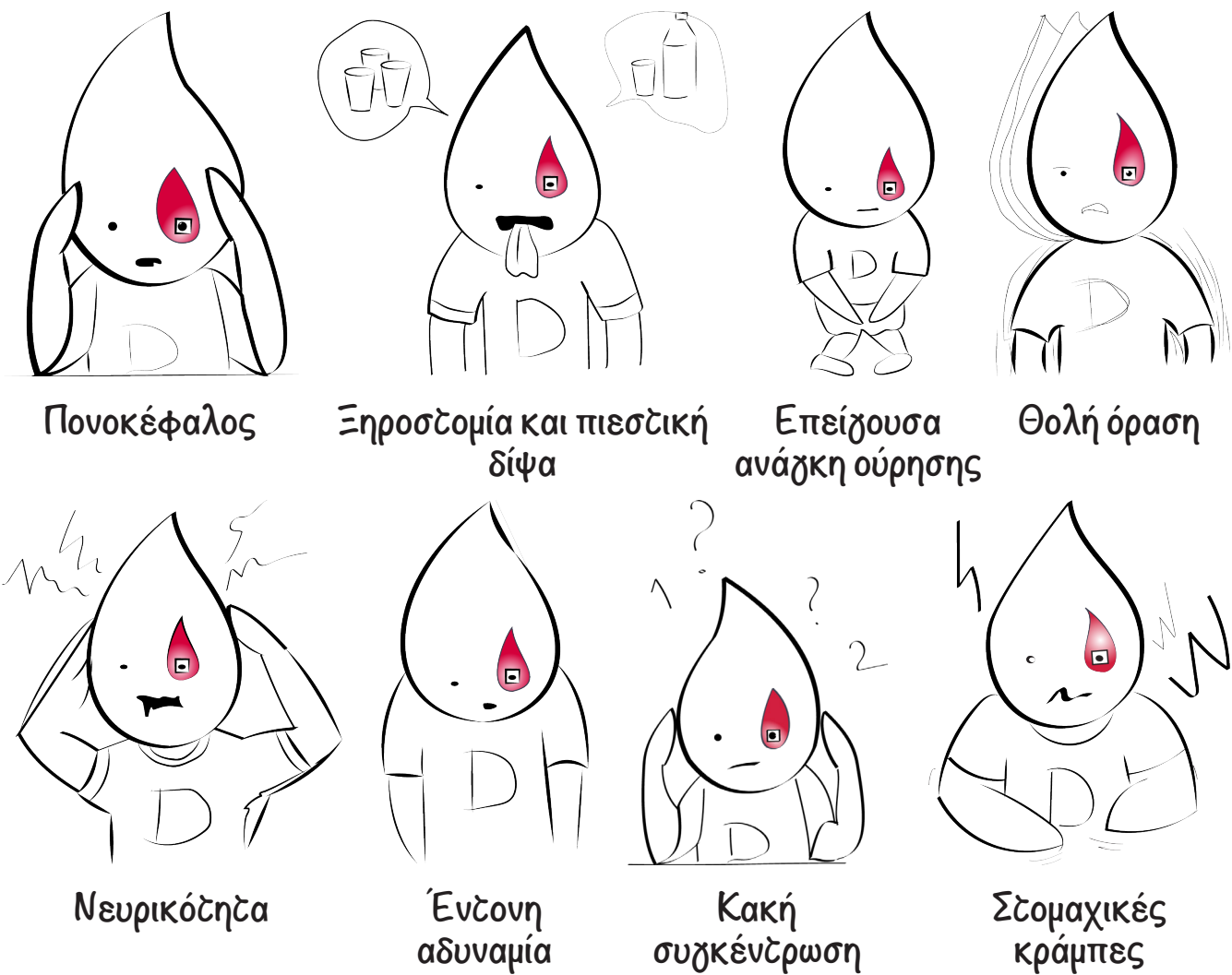
Υπερβολική ποσότητα ινσουλίνης και μειωμένη πρόσληψη τροφής
Σωματική δραστηριότητα
Άλλο

ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΥΠΕΡΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ;

Υψηλό σάκχαρο στο αίμα. Δεν υπάρχει μοναδικός ορισμός της **υπεργλυκαιμίας (hyper)**, αλλά όσον αφορά τον αθλητισμό ή την άσκηση, τα επίπεδα **πάνω από 13,9 mmol/l (250 mg/dl)** θα πρέπει να αυξάνουν την προσοχή και να επιταχύνουν τον επανέλεγχο της γλυκόζης στο αίμα. Εάν είναι δυνατόν, θα πρέπει επίσης να ελέγχονται τα επίπεδα κετόνης στο αίμα και/ή στα ούρα. Τα υψηλά επίπεδα κετόνης σημαίνουν ότι η ινσουλίνη είναι αρκετά χαμηλή ή απουσιάζει και, ως εκ τούτου, η υπεργλυκαιμία θα αυξηθεί περαιτέρω, χωρίς εισχώρηση καθόλου σακχάρου στους μυς. Πράγματι, αύξηση στο σάκχαρο του αίματος μπορεί να εμφανιστεί αυθόρμητα μετά από περιστατικά χαμηλού σακχάρου στο αίμα παρουσία αρκετής ινσουλίνης και, κατά συνέπεια, απουσίας κετονών.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΥΠΕΡΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ



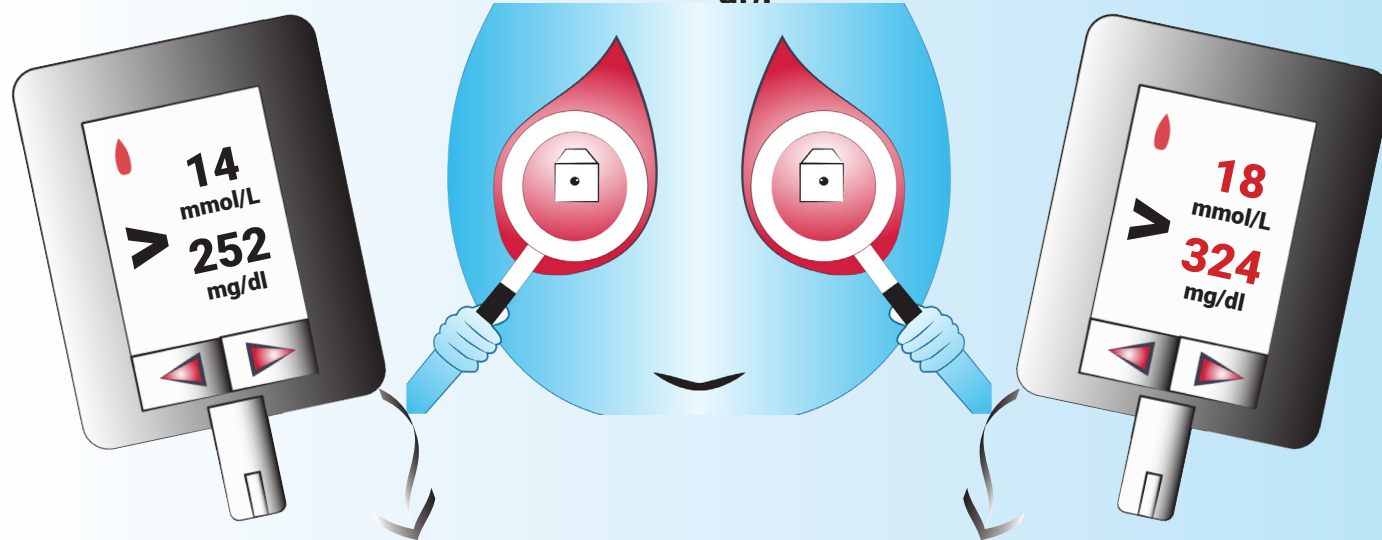
ΆΛΛΑ ΣΗΜΑΔΙΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΕΞΕΙΣ:

- Μικρές κόρες οφθαλμού
- Μυρωδιά κετόνης (σαν σάπιο μήλο)
- Χαμηλή απόδοση κατά την άθληση
- Αλλαγές συμπεριφοράς
- Ξεκάθαρα σημάδια αφυδάτωσης: πολύ χαμηλή αρτηριακή πίεση (υπόταση), ξηρό δέρμα (χωρίς ιδρώτα στα ρούχα)
- Κούραση
- Πρόσθετα μεμονωμένα συμπτώματα - Έλεγχε το «Διάγραμμα Υπεργλυκαιμίας» (Μέρος +)

ΤΙ ΝΑ ΚΑΝΕΙΣ ΕΑΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΙ ΥΠΕΡΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

Εάν υποψιάζεσαι υπεργλυκαιμία, έλεγξε τα επίπεδα γλυκόζης.

Εάν το επίπεδο γλυκόζης στο αίμα είναι περίπου 14 mmol/L (250 mg/dl):
Εάν το επίπεδο γλυκόζης στο αίμα είναι πάνω από 18 mmol/l (324 mg/dl):



- 1 Έλεγξε ξανά τη γλυκόζη αίματος μετά από 15 λεπτά ή/και τις τάσεις εάν το παιδί έχει CGM. Σταμάτα αμέσως την άσκηση.
- 2 Έλεγξε τα επίπεδα κετόνης εάν υπάρχουν διαθέσιμοι μετρητές κετόνης ή ταινίες ούρων. Ενωδάτωσε ξανά (ζητήστε από το παιδί να αρχίσει αμέσως να πίνει τουλάχιστον 500 ml νερό σε μικρές γουλιές).
- 3 Εάν η γλυκόζη αίματος είναι σταθερή ή σε πτωτική τάση, συνεχίστε με το άθλημα/την άσκηση. Έλεγξε τα επίπεδα κετόνης εάν υπάρχουν διαθέσιμοι μετρητές κετόνης ή ταινίες ούρων.
- 4 Εάν η γλυκόζη αίματος ανέβει ξανά, σταματήστε την άσκηση. Έλεγξε ξανά τη γλυκόζη στο αίμα μετά από 15 λεπτά ή/και τις τάσεις εάν χρησιμοποιείται σύστημα CGM. Εάν δεν μειώνεται, προσαρμόσε τη δόση της ινσουλίνης σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες.

Όπως και με την υπογλυκαιμία, τα συμπτώματα μπορεί να διαφέρουν από άτομο σε άτομο, αλλά, εάν υπάρχουν κετόνες, το άτομο τείνει να αισθάνεται κουρασμένο και λιγότερο αντιδραστικό και είναι υποχρεωτικό να αποφεύγει την άσκηση. Εάν δεν υπάρχει διαθέσιμος μετρητής κετόνης στο γήπεδο, μια εναλλακτική δοκιμή είναι να μυρίσεις την αναπνοή του παιδιού (οσμή σάπιου μήλου) και να ελέγξεις ξανά την γλυκόζη στο αίμα μετά από 15 λεπτά (χωρίς μείωση σημαίνει ότι τα επίπεδα ινσουλίνης είναι χαμηλά και υπάρχουν κετόνες).

ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ !!

Κάθε κατάσταση υπεργλυκαιμίας είναι διαφορετική και ατομική.

+ **Χρησιμοποίησε το «Διάγραμμα Υπεργλυκαιμίας» και το «Πρόγραμμα Ενεργειών» (Μέρος +) για να σε βοηθήσουν με ακριβή βήματα.

ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΚΕΤΟΞΕΩΣΗ (DKA)

Η Διαβητική κετοξέωση είναι μια υπερεπείγουσα κατάσταση. Η υψηλή γλυκόζη αίματος και η χαμηλή ινσουλίνη μπορεί να προκαλέσουν τη συσσώρευση επιβλαβών κετόνων στο σώμα.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ:

Μυρωδιά κετόνης (σαν σάπιο μήλο)

Το να είσαι πολύ διψασμένος

Συχνή ανάγκη για ούρηση

Αίσθημα πολύ κόπωσης

Σύγχυση

Στομάχι – πόνος/κράμπες

ΤΙ ΝΑ ΚΑΝΕΙΣ ΕΑΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΙ ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΚΕΤΟΞΕΩΣΗ;

- 1 Έλεγξε τις κετόνες χρησιμοποιώντας συσκευή παρακολούθησης κετονών αίματος ή ταινίες ούρων, εάν υπάρχουν. Εάν όχι, έλεγξε τα επίπεδα BG και τα βέλη τάσης (εάν είναι διαθέσιμο το CGM) όπως περιγράφηκε προηγουμένως.
- 2 Ενυδάτωσε ξανά και δώσε ινσουλίνη μέχρι να υπάρξει ένα ασφαλές επίπεδο κετονών στο σώμα (κάτω από 0,6 mmol/l).
- 3 Δες τη σωματική κατάσταση. Εάν το παιδί δεν είναι καλά, ζήτησε άμεσα ιατρική βοήθεια.
- 4 Εάν το επίπεδο κετόνης είναι 3,0 mmol/l ή μεγαλύτερο, αναζήτησε άμεση ιατρική βοήθεια.



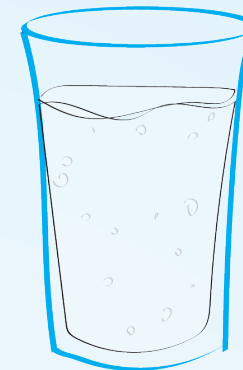
ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ !!

Μια μορφή υπεργλυκαιμίας που ακολουθεί ένα επεισόδιο υπογλυκαιμίας ονομάζεται **rebound υπεργλυκαιμία**. Όταν έχει λάβει χώρα ένα επεισόδιο υπογλυκαιμίας, η φυσική απόκριση του σώματος είναι να απελευθερώσει ορισμένους τύπους ορμονών που προστατεύουν το σώμα όταν κινδυνεύει, σε αυτήν την περίπτωση από έλλειψη γλυκόζης που κυκλοφορεί στο αίμα.

ΚΑΛΟ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΩ

Το ιδανικό ρόφημα για την επίτευξη επαρκούς ενυδάτωσης και μείωσης της υπεργλυκαιμίας είναι το σκέτο νερό. Όταν τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα είναι υψηλά, το νερό επιτρέπει να φύγει περισσότερη γλυκόζη από το αίμα. Ωστόσο, αυτή η μέθοδος πιθανότατα θα λειτουργήσει μόνο εάν τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα σου είναι υψηλά, όπως πάνω από 10 mmol/L (180 mg/dl). Μπορεί να χρειαστείς ηλεκτρολυτική υποκατάσταση εάν ασκείσαι και ιδρώνεις στη ζέστη για περισσότερο από μία ώρα.

Εναλλακτικά νερού



Ανθρακούχο νερό:
δροσιστικό, χωρίς θερμίδες και ζάχαρη



Νερό με έγχυμα φρούτων (με λεμόνι, λάιμ, μούρα):
διάφορες γεύσεις χωρίς ζεχνητά συστατικά ή προσθήκη ζάχαρης



Τσάι χωρίς ζάχαρη:
πλούσια σε αντιοξειδωτικά που καταπολεμούν τις ασθένειες



ΤΟ ΉΞΕΡΕΣ;

Τα αναψυκτικά διαίτης με καφεΐνη (Coke) μπορεί να έχουν διουρητικά αποτελέσματα. Εάν καταναλώσεις το ρόφημα σε μεγάλες ποσότητες (αρκετά φλιτζάνια ημερησίως), κινδυνεύεις να αφυδατωθείς. Εάν ζεις σε ξηρό και ζεστό κλίμα, μπορεί να είσαι πιο ευαίσθητος στην αφυδάτωση της καφεΐνης. Το νερό λοιπόν είναι ο καλύτερος τρόπος για να παραμείνεις ενυδατωμένος.



ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ !!

Η Υπεργλυκαιμία μπορεί να εμφανιστεί σε περιπτώσεις όπως:

Υπερβολική πρόσληψη τροφής και όχι αρκετή ινσουλίνη

Σωματική δραστηριότητα

Γρίπη ή οποιοδήποτε είδος ασθένειας

Άλλο



ΜΕΡΟΣ ΓΙΑ ΑΥΤΟΥΣ ΠΟΥ
ΘΕΛΟΥΝ ΝΑ ΕΜΒΑΘΥΝΟΥΝ
ΣΤΟ ΘΕΜΑ

Εδώ θα λάβεις μερικές συμβουλές για
καλύτερη διαχείριση του διαβήτη κατά
τη διάρκεια αθλητικών δραστηριοτήτων,
προπονήσεων και αγώνων

**ΤΙ ΘΕΛΕΙΣ ΝΑ
ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ**

ΠΩΣ ΤΑ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ ΑΘΛΗΜΑΤΑ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΓΛΥΚΟΖΗ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ

Η άσκηση μπορεί να ομαδοποιηθεί σε τρεις βασικούς τύπους: σωματική δραστηριότητα, σωματική άσκηση και αθλητισμός. Διαφορετικοί τύποι δραστηριότητας έχουν διαφορετικές επιπτώσεις στα επίπεδα γλυκόζης αίματος και κάθε άτομο θα έχει μια μοναδική αντίδραση. Σε ένα περιβάλλον νηπιαγωγείου ή σχολείου, η άσκηση είναι συνήθως σωματική δραστηριότητα ή σωματική άσκηση, ενώ ο αθλητισμός μπορεί να παρατηρηθεί κυρίως σε διάφορους αθλητικούς συλλόγους.

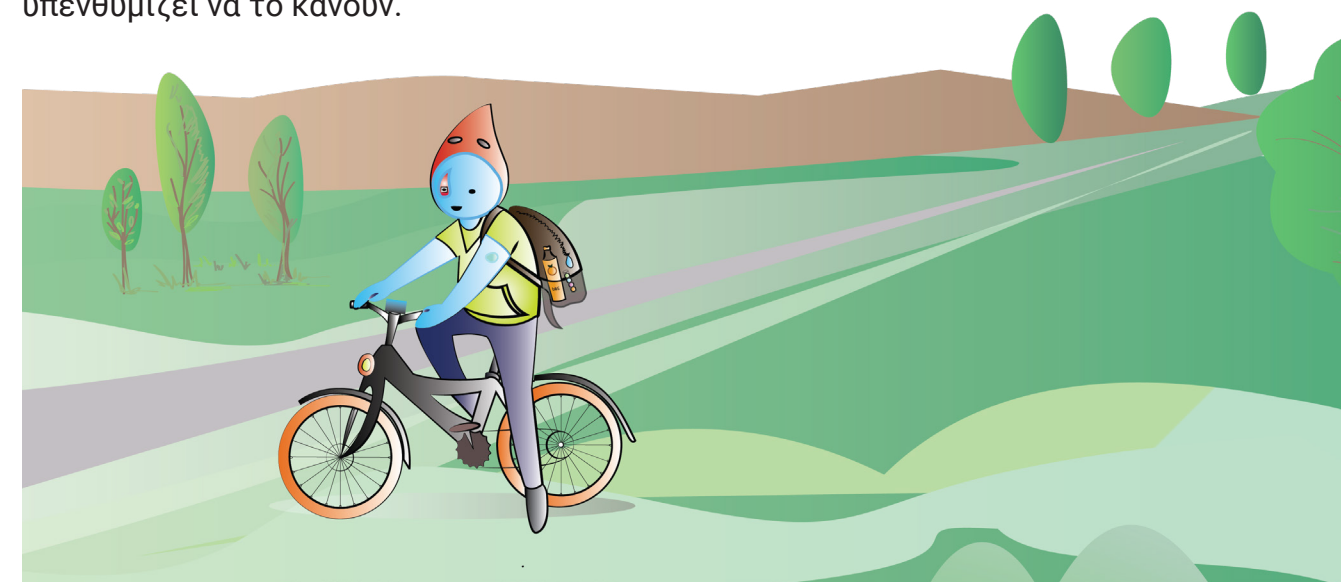
ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

Εάν ένας δάσκαλος πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης ή νηπιαγωγείου έχει στη φροντίδα του ένα παιδί που ζει με ΣΔτ1, θα είναι παρών κατά τη διάρκεια σωματικής δραστηριότητας, για παράδειγμα, στα διαλείμματα. Αυτό το είδος δραστηριότητας μπορεί να είναι απρόβλεπτο και απρογραμματιστο και συνήθως βασίζεται στο παιχνίδι. Μπορεί να ποικίλλει σε ένταση και διάρκεια, αλλά είναι συνήθως σύντομο (έως 30 λεπτά) και πιθανότατα δεν θα απαιτήσει προσαρμογές στη δόση ινσουλίνης ή στην πρόσληψη επιπλέον υδατανθράκων. Ωστόσο, είναι καλύτερο να ελέγχοντα τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα.



ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΆΣΚΗΣΗ

Η σωματική άσκηση (για παράδειγμα, μαθήματα φυσικής αγωγής, σχολικά αθλήματα) είναι συνήθως προγραμματισμένη και δομημένη, επομένως μπορείς να περιμένεις διαφορετικές αλλαγές στα επίπεδα γλυκόζης αίματος. Αυτές οι αλλαγές εξαρτώνται από τον τύπο της άσκησης (αερόβια έναντι αντίστασης), τη διάρκεια της άσκησης (μικρή, διάρκειας έως 30 λεπτά ή μεγάλη, διάρκειας 45 λεπτών ή περισσότερο) και την ένταση (χαμηλή, μέση, υψηλή). Η σωματική άσκηση έχει πολλά ευεργετικά αποτελέσματα για την υγεία και πρέπει να ενθαρρύνεται. Ο Super D θα πρέπει να ελέγχει τα επίπεδα γλυκόζης αίματος πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την άσκηση και να ακολουθεί το σχήμα πρόσληψης ινσουλίνης και υδατανθράκων. Ένας δάσκαλος ή ένας γονέας θα πρέπει να τους συμβουλεύει και να τους υπενθυμίζει να το κάνουν.



ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ

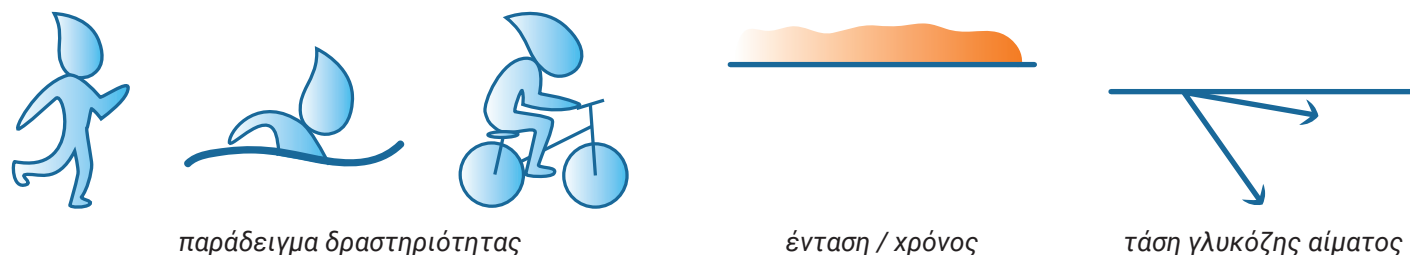
Ο αθλητισμός είναι το είδος της σωματικής άσκησης που επικεντρώνεται σε αγώνες και αποτελέσματα. Επομένως, η προπόνηση γίνεται σε κύκλους που σχετίζονται με την προετοιμασία για την αγωνιστική περίοδο, την ίδια την αγωνιστική περίοδο και τις περιόδους ανάπαυσης. Διαφορετικές φάσεις απαιτούν διαφορετικά σχέδια πρόσληψης υδατανθράκων και δόσης ινσουλίνης και, σε ορισμένες περιπτώσεις, διαχείριση βάρους για συγκεκριμένες κατηγορίες αθλημάτων. Επιπλέον, η γλυκαιμική διαχείριση των αθλητριών με ΣΔτ1 μπορεί να αλλάξει ανάλογα με τη φάση του εμμηνορροϊκού κύκλου.



ΑΕΡΟΒΙΑ ΆΣΚΗΣΗ

Για παράδειγμα: τρέξιμο, υζόκινγκ, κολύμπι και ποδηλασία

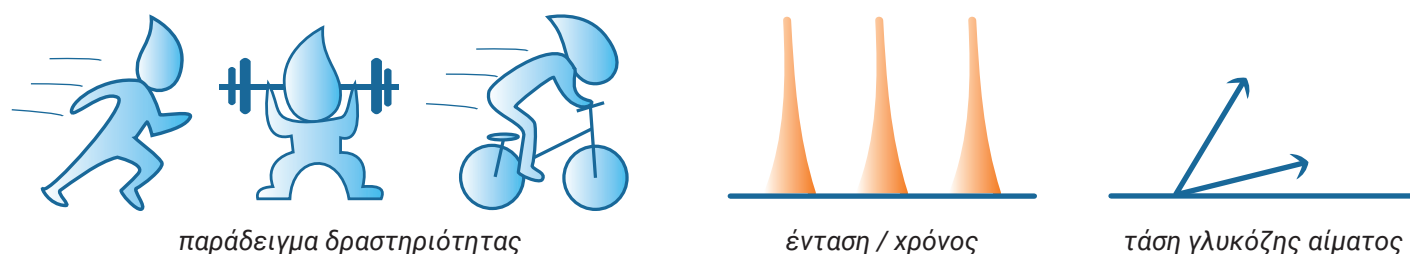
Η αερόβια άσκηση συνήθως αποτελείται από σταθερή σωματική δραστηριότητα μέτριας έντασης. Αυτό συνήθως κάνει τη γλυκόζη στο αίμα να μειώνεται.



ΑΝΑΕΡΟΒΙΑ ΆΣΚΗΣΗ

Για παράδειγμα: προπόνηση δύναμης, σπριντ και διαλειμματική προπόνηση υψηλής έντασης (HIIT)

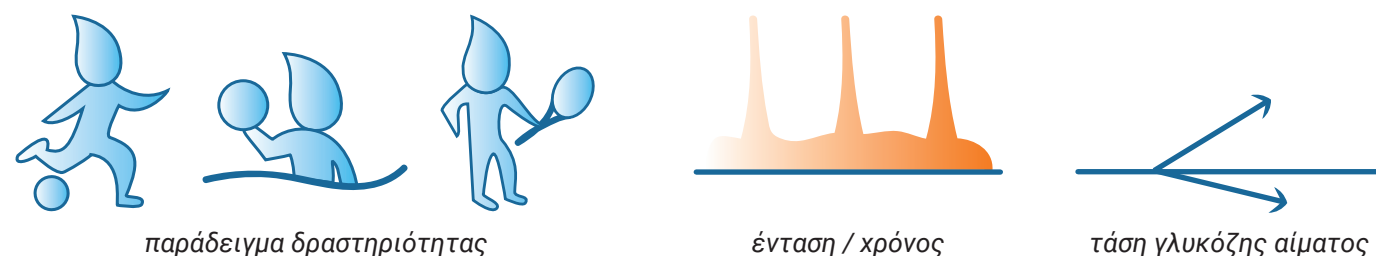
Η αναερόβια άσκηση συνήθως αποτελείται από μικρότερα τμήματα άσκησης υψηλής έντασης. Αυτό συνήθως κάνει τη γλυκόζη αίματος να αυξάνεται.



ΜΙΚΤΗ ΆΣΚΗΣΗ

Για παράδειγμα: ποδόσφαιρο, μπάσκετ και άλλα ομαδικά αθλήματα

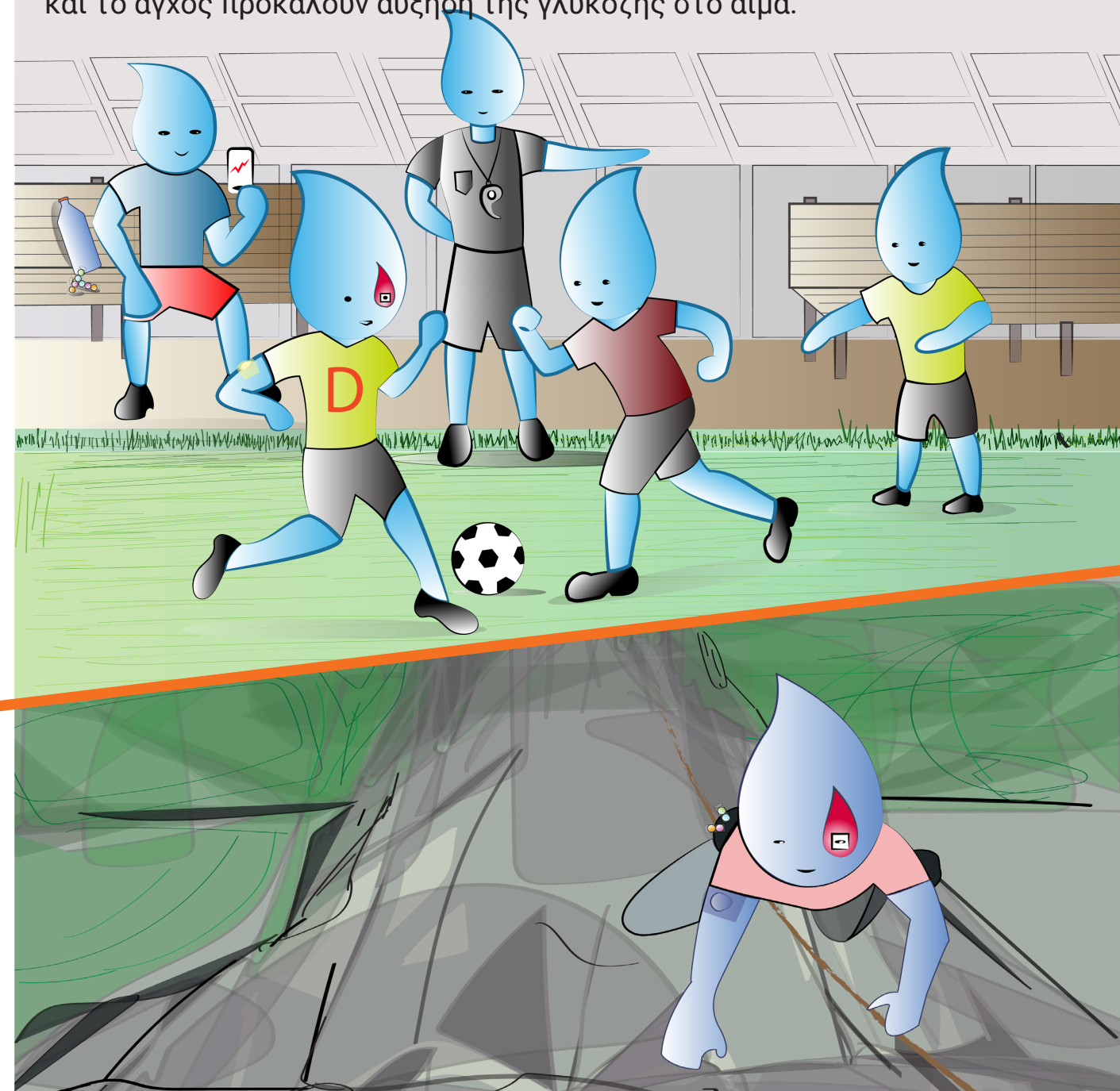
Οι περισσότερες σχολικές ή συλλογικές προπονήσεις και ομαδικά αθλήματα αποτελούνται από ένα μείγμα αερόβιας και αναερόβιας άσκησης. Η ένταση αλλάζει συχνά κατά τη διάρκεια μιας προπόνησης ή αγώνα. Αυτό σημαίνει ότι η γλυκόζη στο αίμα μπορεί να ανεβοκατεβαίνει.



Η μικτή άσκηση μπορεί να κάνει πιο δύσκολο για τον Super D να προγραμματίσει εκ των προτέρων το φαγητό που χρειάζεται για να φάει. Μπορεί επίσης να χρειαστεί να προσαρμόσει την πρόσληψη ινσουλίνης του. Με τα ομαδικά αθλήματα μπορεί να μην είναι εύκολο να ελέγξεις τα επίπεδα γλυκόζης, καθώς δεν επιτρέπεται πάντα ένα διάλειμμα στο παιχνίδι (η χρήση αισθητήρων γλυκόζης επιτρέπει τον εύκολο έλεγχο με μια ματιά (βλ. Μέρος A3). Οι υδατάνθρακες γρήγορης και αργής δράσης θα πρέπει να είναι πάντα διαθέσιμοι (βλ. μέρος B3).

ΑΓΩΝΕΣ

Το να παίζετε σε έναν αγώνα μπορεί επίσης να επηρεάσει, επειδή η αδρεναλίνη και το άγχος προκαλούν αύξηση της γλυκόζης στο αίμα.



ΑΚΡΑΙΑ ΑΘΛΗΜΑΤΑ

Ορισμένα ακραία αθλήματα συνιστώνται μόνο εάν οι συνεδρίες έχουν προγραμματιστεί προσεκτικά εκ των προτέρων, π.χ. αιωροπτερισμός, πτώση με αλεξίπτωτο, καταδύσεις και σκι σε μεγάλα υψόμετρα.

ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ !!

Η επιρροή διαφορετικών τύπων αθλημάτων στη γλυκόζη αίματος είναι ατομική και κάθε Super D θα πρέπει να βρει έναν τρόπο να κυριαρχήσει στη διαχείριση του διαβήτη του. Βλ. «Ημερολόγιο Δραστηριοτήτων» (Μέρος +).

ΠΩΣ ΝΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΕΙΣ ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

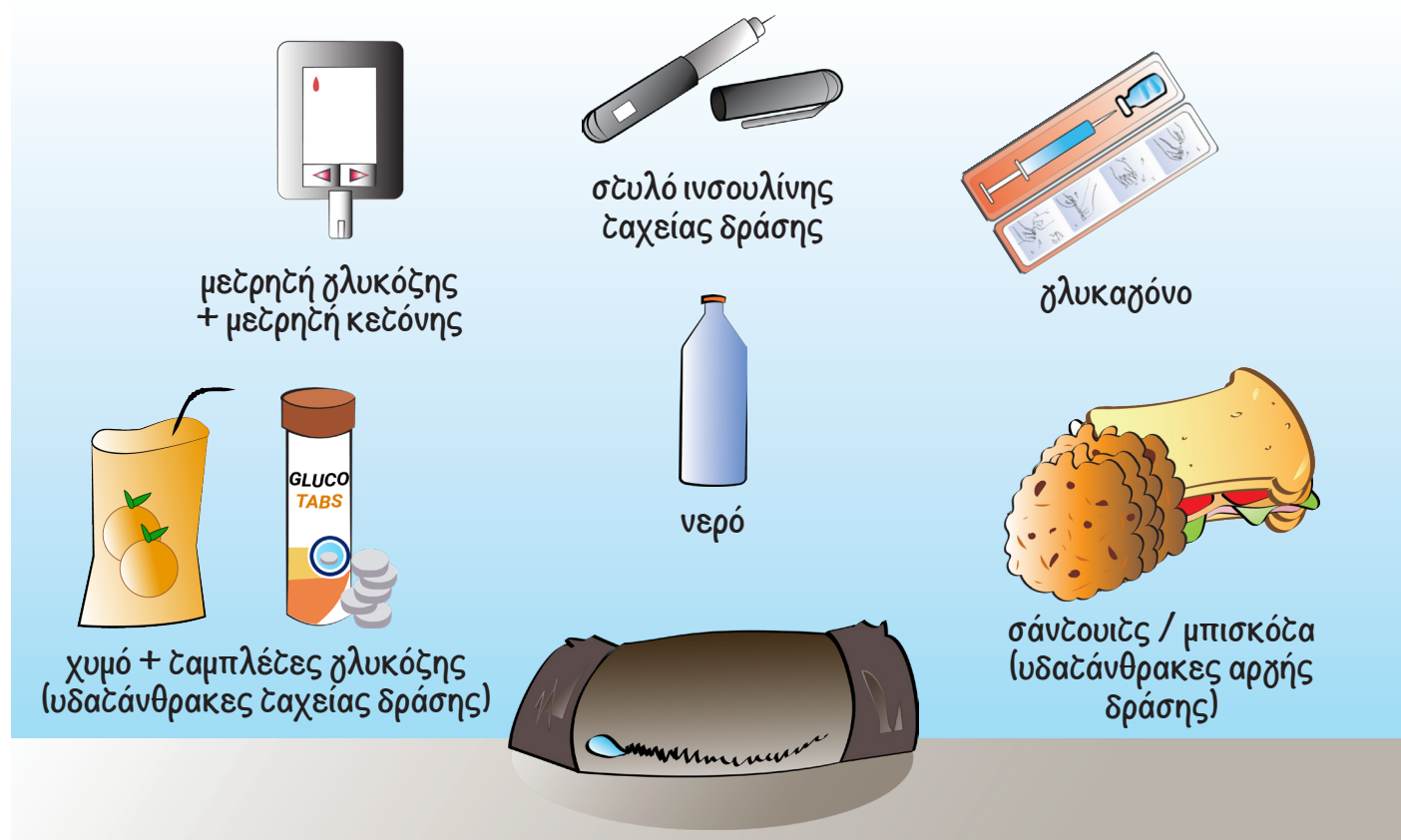
ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΓΛΥΚΟΖΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ

Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για να αποφευχθεί η υπογλυκαιμία ή η υπεργλυκαιμία κατά τη διάρκεια του αθλητισμού είναι η συχνή παρακολούθηση της γλυκόζης αίματος. Η γλυκόζη αίματος πρέπει πάντα να ελέγχεται πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την άσκηση. Μπορεί να απαιτείται κατανάλωση υδατανθράκων αμέσως πριν ή κατά τη διάρκεια της άθλησης. Αυτό είναι εξαιρετικά ατομικό και εξαρτάται από το αρχικό επίπεδο γλυκόζης αίματος, καθώς και από τον τύπο, τη διάρκεια και την ένταση της άσκησης, το χρόνο άσκησης κατά τη διάρκεια της ημέρας (πρωί/απόγευμα).

Οι ανάγκες του καθενός είναι διαφορετικές και συχνά μόνο η εκμάθηση από την εμπειρία (τεχνική δοκιμής και σφάλματος) είναι το κλειδί για τη διαχείριση του διαβήτη κατά τη διάρκεια της άθλησης. Η τήρηση ενός ημερολογίου δραστηριοτήτων (βλ. *Μέρος +*) μαζί με τον προπονητή και τους γονείς και η ανάλυσή του με το γιατρό σου μπορεί να βοηθήσει στην απόκτηση εμπειρίας και στην ανάπτυξη προσωπικών στρατηγικών.

Είναι χρήσιμο εάν οι γονείς παρέχουν στο σχολείο ή τον σύλλογο του παιδιού ένα διατροφικό διάγραμμα. (βλ. *Μέρος +*).

ΤΙ ΝΑ ΒΑΛΕΙΣ ΣΕ ΜΙΑ ΤΣΑΝΤΑ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ;



ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ !!

Εάν χρησιμοποιείς CGM ή/και αντλία, ο μετρητής γλυκόζης και το συζύλο ινσουλίνης θα πρέπει επίσης να βρίσκονται πάντα στη τσάντα.

ΠΡΙΝ ΞΕΚΙΝΗΣΕΙΣ ΤΗΝ ΆΣΚΗΣΗ

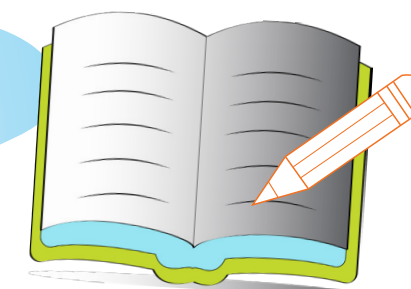
Ο παρακάτω πίνακας δείχνει τις ενέργειες που προτείνονται σε διαφορετικά επίπεδα γλυκόζης αίματος. Αυτό ΠΡΕΠΕΙ να προσαρμόζεται ανάλογα με τις μεμονωμένες αντιδράσεις.

ΕΠΙΠΕΔΟ ΓΛΥΚΟΖΗΣ (BG)	ΕΝΕΡΓΕΙΑ
κάτω από 5 mmol/l 90 mg/dl	Πάρε 10 - 15 g υδατάνθρακες (CHO)
5 - 8 mmol/l 90 - 145 mg/dl	Πάρε 0,5 - 1 g / kg / ώρα CHO 15 - 30 λεπτά πριν από την άσκηση, ειδικά όταν σχεδιάζεις δραστηριότητα μέσης έως έντονης έντασης
8 - 14 mmol/l 145 - 250 mg/dl	Ξεκίνησε την δραστηριότητα
πάνω από 14 mmol/l 250 mg/dl	Έλεγξε τις κετόνες, αν είναι δυνατό. Εάν οι κετόνες είναι χαμηλότερες από 0,5 mmol/l ή δεν υπάρχει καθόλου κετονουρία, ξεκίνησε αερόβια δραστηριότητα χαμηλής έως μέσης έντασης (ανάβαλε την έντονη, αναερόβια δραστηριότητα)
πάνω από 18 mmol/l 325 mg/dl και / η κετονουρία	Μην ασκηθείς. Εφάρμοσε μία δόση ινσουλίνης ταχείας δράσης 0,05 IU / kg

Για την πλειονότητα, σε περίπτωση χρήσης CGM, το εύρος γλυκόζης του αισθητήρα θα πρέπει ιδανικά να είναι μεταξύ 7,0–10,0 mmol/L (125–180 mg/dl) πριν από παρατεταμένη αερόβια άσκηση. Ο στόχος μπορεί να είναι ακόμη ελαφρώς υψηλότερος για όσους έχουν αυξημένο κίνδυνο υπογλυκαιμίας. Τα CGM είναι χρήσιμα εργαλεία για ασφαλή άσκηση, ειδικά λόγω της δυνατότητας χρήσης ειδοποίησης. Για να αποφευχθεί η υπογλυκαιμία και η υπεργλυκαιμία, η σύσταση είναι να ρυθμίσεις την ειδοποίηση στην αρχή της άσκησης σε 5,5 mmol/L (100 mg/dl) και 10 mmol/L (180 mg/dl) λόγω του χρόνου καθυστέρησης (βλ. *Μέρος A3*).

ΥΠΕΝΘΥΜΙΣΗ

Κάθε Super D θα πρέπει να συμπληρώσει το δικό του ατομικό «Πρόγραμμα ενεργειών» (βλ. *Μέρος +*). Παραδείγματα για τη συμπλήρωση των γραφημάτων και τις εκδόσεις PDF για εκτύπωση μπορείτε να βρείτε στο sportsanddiabetes.eu.



ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΆΣΚΗΣΗΣ

Έλεγε ξανά τα επίπεδα γλυκόζης τουλάχιστον κάθε 30-60 λεπτά εάν τα αρχικά επίπεδα είναι χαμηλά ή υψηλά ή σε περίπτωση δραστηριότητας υψηλής έντασης ή μεγαλύτερης διάρκειας δραστηριότητας. Έλεγε ξανά τα επίπεδα εάν υπάρχουν συμπτώματα που υποδηλώνουν χαμηλά ή υψηλά επίπεδα γλυκόζης, ανεξάρτητα από το πότε έγινε ο προηγούμενος έλεγχος.



ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΆΣΚΗΣΗ

Είναι σημαντικό να ελέγχεις τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα αμέσως μετά την άσκηση και για αρκετές ώρες μετά, επειδή όλα τα είδη άσκησης μπορεί να προκαλέσουν καθυστερημένη ανάρρωση από υπογλυκαιμία.

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ

Η ανάγκη για ενυδάτωση και πρόσληψη υδατανθράκων θα εξαρτηθεί και από τη διάρκεια της άσκησης. **Τα παρακάτω είναι ένας πρόχειρος οδηγός** για το τι πρέπει να κάνει ο Super D.

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣ: 30 ΕΩΣ 60 ΛΕΠΤΑ

- Ξεκίνα την άσκηση καλά ενυδατωμένος.
- Πίνε τακτικές γουλιές νερό για να αντικαταστήσεις το μεγαλύτερο μέρος των υγρών που χάθηκαν.
- Η πρόσληψη υδατανθράκων θα ωφελήσει την απόδοση άσκησης υψηλής έντασης περίπου μιας ώρας.



ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣ: 1 ΕΩΣ 3 ΩΡΕΣ

- 30 g - 60 g υδατάνθρακες ανά ώρα άσκησης
- Πίνε συχνά με ρυθμό που είναι άνετος και πρακτικός για να αντικαταστήσεις το μεγαλύτερο μέρος του υγρού που χάνεται από την εφίδρωση.

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΣΚΗΣΗΣ: 3 ΩΡΕΣ +

- 30 g - 60 g υδατάνθρακες για κάθε ώρα άσκησης. Όταν χρειάζονται περισσότερα από 70 g υδατάνθρακες ανά ώρα, χρησιμοποίησε ένα μείγμα πηγών (δηλαδή, αναλογία 2:1 γλυκόζης και φρουκτόζης).
- Πίνε συχνά σε ρυθμό που είναι άνετος και πρακτικός για να αντικαταστήσεις το μεγαλύτερο μέρος του υγρού που χάνεται από την εφίδρωση. Μπορεί επίσης να χρειαστεί να αυξήσεις την πρόσληψη νατρίου.



ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΔΟΣΗΣ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΤΑ 50-70% (ΟΤΑΝ Η ΑΣΚΗΣΗ ΕΙΝΑΙ ΕΝΤΟΣ 90-120 ΛΕΠΤΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΜΙΑΣ ΔΟΣΗΣ)

- + Μειώνει την **υπογλυκαιμία** κατά τη διάρκεια της άσκησης και τον κίνδυνο **rebound υπεργλυκαιμίας**
- Χρειάζεται προγραμματισμός
- + Μειώνει την απαίτηση σε υδατάνθρακες (CHO).
- Μπορεί να οδηγήσει στην έναρξη της άσκησης με αυξημένη γλυκόζη αίματος

ΛΗΨΗ ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΩΝ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

- + Μειώνει την **υπογλυκαιμία** κατά την άσκηση
- Όχι πάντα πρακτικό
- + Χρήσιμο για μη προγραμματισμένη ή παρατεταμένη άσκηση

ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗ ΛΗΨΗ ΧΑΜΗΛΗΣ ΔΟΣΗΣ CHO ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΑΝΤΙ ΓΙΑ ΜΙΑ ΜΟΝΟ ΔΟΣΗ CHO

- + Μειώνει τον κίνδυνο **υπεργλυκαιμίας** κατά την άσκηση
- Όχι πάντα πρακτικό
- + Χρήσιμο για μη προγραμματισμένη ή παρατεταμένη άσκηση

ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΔΟΣΗΣ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΚΑΤΑ 50-80%

ΡΥΘΜΙΣΗ ΥΨΗΛΟΤΕΡΟΥ ΠΡΟΣΩΡΙΝΟΥ ΣΤΟΧΟΥ ΓΛΥΚΟΖΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ*

*Μόνο για συστήματα κλειστού βρόχου

- + Μειώνει την **υπογλυκαιμία** κατά τη διάρκεια της άσκησης και τον κίνδυνο **rebound υπεργλυκαιμίας**
- Απαιτεί προγραμματισμό καθώς μπορεί να χρειαστεί να γίνουν προσαρμογές του ρυθμού της δόσης τουλάχιστον 60 λεπτά πριν από την έναρξη της άσκησης
- + Μειώνει την απαίτηση σε υδατάνθρακες (CHO).

ΛΗΨΗ ΜΙΚΡΗΣ ΔΟΣΗΣ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ

- + Αποτρέπει την **υπεργλυκαιμία** μετά την άσκηση που προκαλείται από την αδρεναλίνη
- Ενδέχεται να εμφανιστεί **υπογλυκαιμία**

ΜΕΙΩΣΗ ΤΩΝ ΔΟΣΕΩΝ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ ΜΑΚΡΑΣ ΔΡΑΣΗΣ ΚΑΤΑ 20-40% ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ ΤΗΣ ΠΡΟΠΟΝΗΣΗΣ

- + Μειώνει την **υπογλυκαιμία** κατά την άσκηση
- Απαιτεί προγραμματισμό καθώς η μείωση της ινσουλίνης μακράς δράσης θα επηρεάσει ολόκληρη την περίοδο της δραστηριότητας της ινσουλίνης
- + Μειώνει την απαίτηση σε υδατάνθρακες (CHO).
- Μπορεί να προκαλέσει αυξημένη γλυκόζη νηστείας

ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΔΟΣΗΣ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΤΑ 20% ΓΙΑ 6 ΩΡΕΣ

- + Μειώνει τη νυχτερινή **υπογλυκαιμία**
- Μπορεί να προκαλέσει αυξημένη γλυκόζη νηστείας

ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΤΗΣ ΑΝΤΛΙΑΣ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ ΟΤΑΝ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ

- + Μειώνει την **υπεργλυκαιμία** κατά τη διάρκεια της άσκησης
- Μπορεί να προκύψει **υπογλυκαιμία**, επομένως ενδέχεται να χρειαστούν προσαρμογές στις επόμενες εφαρμογές
- + Παρέχεται συνεχής ροή ινσουλίνης, επιτρέποντας στον μυ να χρησιμοποιήσει καλύτερα τη γλυκόζη

ΓΡΗΓΟΡΟ ΤΡΕΞΙΜΟ ΠΡΙΝ Η ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ

- + Μειώνει την **υπογλυκαιμία** κατά την έναρξη της άσκησης και την **υπογλυκαιμία** αμέσως μετά την άσκηση
- Το αποτέλεσμα περιορίζεται σε μικρότερη και λιγότερο έντονη άσκηση
- Καμία επίδραση στην **υπογλυκαιμία** κατά τη διάρκεια της άσκησης

ΑΦΗΣΕ ΤΑ ΣΠΡΙΝΤ ΝΑ ΑΝΤΙΣΤΑΘΙΣΟΥΝ ΤΑ ΧΑΜΗΛΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΓΛΥΚΟΖΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΕΠΙΤΥΓΧΑΝΟΝΤΑΙ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΑΕΡΟΒΙΑΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

- + Μειώνει την **υπογλυκαιμία** κατά τη διάρκεια της άσκησης και τον κίνδυνο **rebound υπεργλυκαιμίας**
- Χρειάζεται κάποια προπόνηση
- Δεν επιτρέπει μια τεράστια αιχμή γλυκόζης που σχετίζεται με το στρες

ΛΗΨΗ ΚΑΦΕΪΝΗΣ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ

- + Μειώνει την **υπογλυκαιμία** κατά την άσκηση
- Μειωμένος έλεγχος λεπτής κινητικότητας
- + Μειώνει την απαίτηση σε υδατάνθρακες (CHO).
- Μπορεί να επηρεάσει την ανάρρωση και τον ύπνο

ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ



Μερικές φορές μπορεί να προκύψει υπεργλυκαιμία λόγω μιας υπερθεραπευμένης υπογλυκαιμίας (γνωστή ως rebound υπεργλυκαιμία). Ο βέλτιστος χρόνος και το ποσοστό των προαναφερόμενων μειώσεων πρέπει να προσδιορίζονται μεμονωμένα. Εξαρτώνται από το είδος της προπόνησης, την υπολειπόμενη ινσουλίνη από τη δόση που εφαρμόστηκε τις δύο προηγούμενες ώρες πριν την προπόνηση, την κατανάλωση ενός πλούσιου σε υδατάνθρακες γεύματος μετά την προπόνηση κ.λπ.

Είναι σημαντικό να αναγνωρίσεις γιατί έχει συμβεί κάποια υπογλυκαιμία ή υπεργλυκαιμία. Ενδέχεται να χρειαστούν μερικές προσαρμογές για να είναι κατάλληλη μια στρατηγική για κάθε Super D. Όπως αναφέρθηκε ήδη, αυτό δεν είναι ακριβής επιστήμη, μια τεχνική δοκιμής και λάθους είναι η καλύτερη, ανεξάρτητα από το πόσο απογοητευτικό μπορεί να είναι αυτό.

Κάθε Super D θα πρέπει να διατηρεί το δικό του «Ημερολόγιο Δραστηριοτήτων» (βλ. Μέρος +).

ΑΘΛΗΤΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Για τα άτομα που ζουν με ΣΔτ1, η διατροφή είναι ιδιαίτερα σημαντική επειδή διαφορετικά τρόφιμα επηρεάζουν τα επίπεδα γλυκόζης αίματος με διαφορετικούς τρόπους. Οι υδατάνθρακες παίζουν ένα κρίσιμο ρόλο στο να βοηθήσουν τη διατήρηση σταθερών επιπέδων γλυκόζης αίματος. Η ομάδα διαβήτη του παιδιού θα δημιουργήσει ένα εξατομικευμένο πλάνο. Αυτό συχνά ενσωματώνει την καταμέτρηση υδατανθράκων, πράγμα που σημαίνει ότι το παιδί μπορεί να εξισορροπήσει τις δόσεις ινσουλίνης με την ποσότητα υδατανθράκων που τρώει και πίνει.

Η αθλητική διατροφή πρέπει πρωτίστως να υποστηρίζει την υγιή ανάπτυξη των νεαρών αθλητών, να εξασφαλίζει σταθερά επίπεδα σακχάρου στο αίμα και στη συνέχεια να εξυπηρετεί τον σκοπό της βελτίωσης των αθλητικών επιδόσεων.

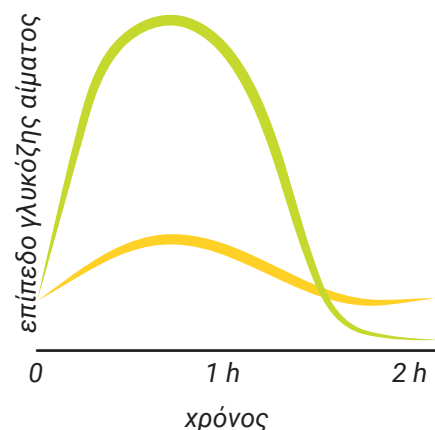
ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ (CHO)

Το σώμα ενός παιδιού, σε αντίθεση με το σώμα ενός ενήλικα, βασίζεται περισσότερο στην κατανάλωση λίπους ως πηγή ενέργειας κατά τις αερόβιες δραστηριότητες. Επίσης, σε δραστηριότητες υψηλής έντασης, τα παιδιά βασίζονται λιγότερο σε αναερόβιες πηγές σε σχέση με τους ενήλικες. Επομένως, πιστεύεται ότι τα παιδιά δεν πρέπει να επιδιώκουν υψηλό ποσοστό ενεργειακής πρόσληψης που προέρχεται από υδατάνθρακες, αλλά σίγουρα αυτό το ποσοστό θα πρέπει να είναι πάνω από 50%.

Μετά την άσκηση, εάν το επίπεδο γλυκόζης αίματος τείνει να πέσει, είναι απαραίτητο να ξεκινήσεις την κατανάλωση υδατανθράκων το συντομότερο δυνατό, τόσο για να διατηρήσεις σταθερές γλυκαιμικές τιμές όσο και για να αποκαταστήσεις τα αποθέματα γλυκογόνου στο ήπαρ και τους μύες.

ΓΛΥΚΑΙΜΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ (GI)

Όλοι οι υδατάνθρακες έχουν μια τιμή Γλυκαιμικού Δείκτη (GI), που δείχνει πόσο γρήγορα ανεβάζουν τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα. Οι υδατάνθρακες με χαμηλό GI χωνεύονται πιο αργά από εκείνους με υψηλό GI και επομένως απελευθερώνουν γλυκόζη σταδιακά και σταθερά. Τροφές με υψηλό γλυκαιμικό δείκτη μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να αυξήσουν τα επίπεδα γλυκόζης αίματος όταν ένα παιδί αντιμετωπίζει υπογλυκαιμία.



ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ ΥΨΗΛΟΥ ΓΛΥΚΑΙΜΙΚΟΥ ΔΕΙΚΤΗ (GI)

συνιστώνται κατά τη διάρκεια και μετά τη δραστηριότητα. Δεν συνιστάται η λήψη υδατανθράκων υψηλού γλυκαιμικού δείκτη εντός 1 ώρας πριν από την άσκηση, λόγω της πιθανής πρόκλησης υπεργλυκαιμίας κατά την έναρξη της δραστηριότητας.

ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ ΧΑΜΗΛΟΥ ΚΑΙ ΜΕΣΑΙΟΥ ΓΛΥΚΑΙΜΙΚΟΥ ΔΕΙΚΤΗ (GI)

θεωρούνται η βάση μιας ισορροπημένης διατροφής και συνιστώνται πριν από την έναρξη της δραστηριότητας γιατί προκαλούν σταδιακή απελευθέρωση γλυκόζης στην κυκλοφορία του αίματος.

ΤΡΟΦΙΜΑ ΠΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΥΝ ΠΕΡΙΠΟΥ 15 g ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΩΝ ΤΑΧΕΙΑΣ ΔΡΑΣΗΣ



ΤΡΟΦΕΣ ΠΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΥΝ ΠΕΡΙΠΟΥ 15 g ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΩΝ ΑΡΓΗΣ ΔΡΑΣΗΣ



ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ !!

Αυτός είναι απλώς ένας πρόχειρος οδηγός. Συνιστούμε να ακολουθείς τις οδηγίες στη συσκευασία.

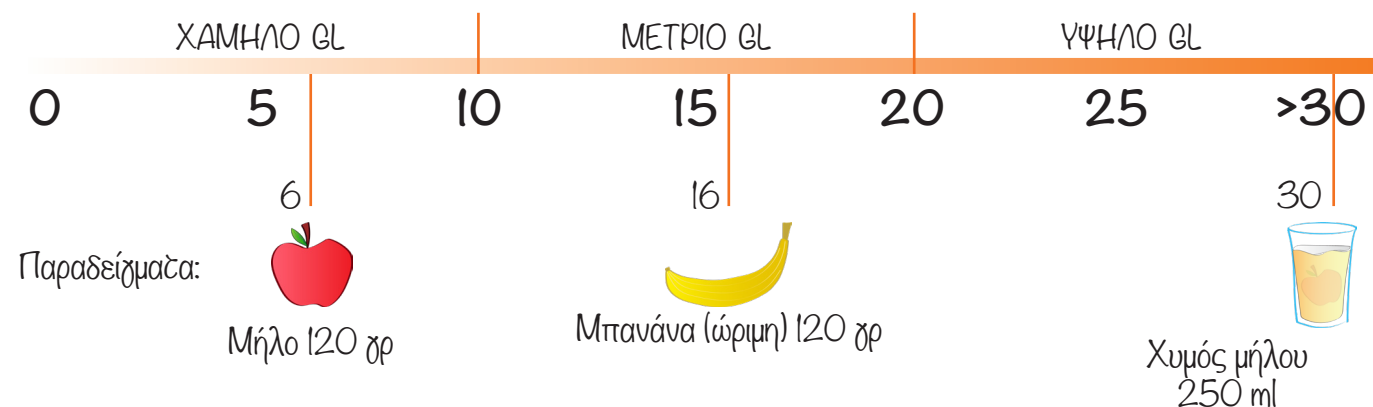
ΓΛΥΚΑΙΜΙΚΟ ΦΟΡΤΙΟ (GL)/ΦΟΡΤΙΟ ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΑ(ΦΟΡΤΙΟ CHO)

Το γλυκαιμικό φορτίο είναι ένα μέτρο που λαμβάνει υπόψη την ποσότητα υδατανθράκων σε μια μερίδα τροφής μαζί με το πόσο γρήγορα αυξάνει τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα (GI). Ενώ ο γλυκαιμικός δείκτης είναι ένας καλός τρόπος για να κάνετε επιλογές τροφίμων, το γλυκαιμικό φορτίο βοηθά να καταλάβουμε πώς συγκρίνονται μεταξύ τους οι μερίδες διαφορετικών μεγεθών διαφορετικών τροφών όσον αφορά το αποτέλεσμα αύξησης της γλυκόζης στο αίμα.

Το γλυκαιμικό φορτίο (GL) υπολογίζεται με τον ακόλουθο τύπο:

$$GL = \frac{GI \text{ φαγητού} \times \text{γραμμάρια CHO σε μέγεθος μερίδας φαγητού}}{100}$$

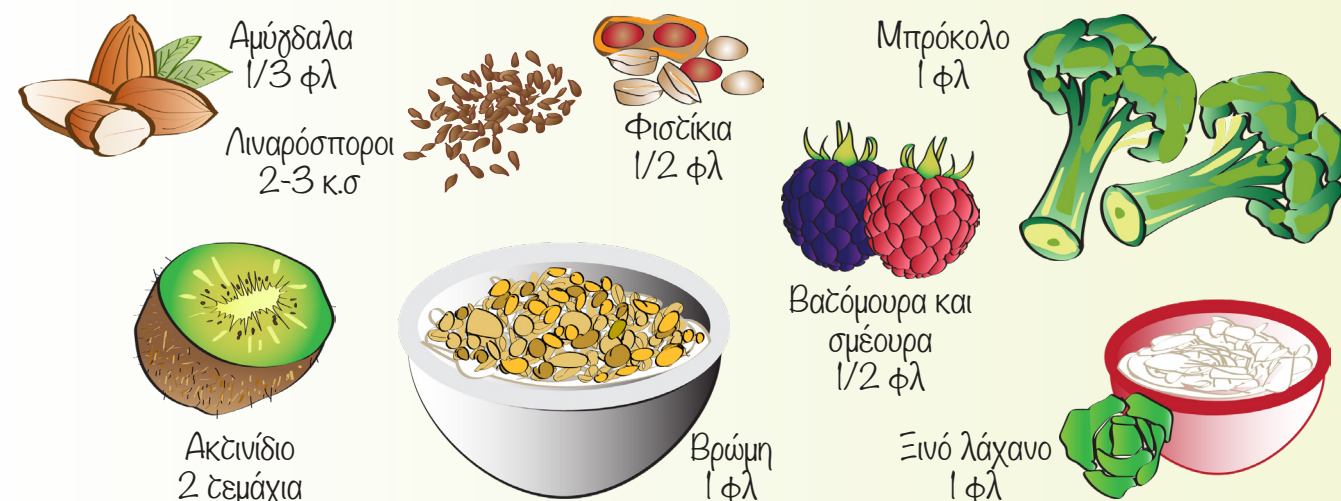
Τι ορίζεται ως υψηλό και χαμηλό γλυκαιμικό φορτίο;



ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΕΣ ΙΝΕΣ

Οι υδατάνθρακες περιλαμβάνουν επίσης διαιτητικές ίνες, οι οποίες παίζουν ρόλο στη ρύθμιση της γλυκαιμίας σε άτομα που ζουν με διαβήτη, επομένως συνιστάται η επιλογή υδατανθράκων με υψηλή περιεκτικότητα σε φυτικές ίνες όσο το δυνατόν περισσότερο.

ΜΕΡΙΔΑ ΠΟΥ ΠΕΡΙΕΧΕΙ > 5 g ΦΥΤΙΚΕΣ ΙΝΕΣ



ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ

Οι ενεργειακές ανάγκες εξαρτώνται από το σωματικό βάρος και το ύψος, το είδος του αθλήματος, καθώς και τη διάρκεια της προπόνησης. Οι αθλητές που κάνουν αθλήματα αντοχής έχουν τις μεγαλύτερες ανάγκες, ενώ οι απαιτήσεις κάποιων άλλων αθλητών, όπως οι σπρίντερ, είναι δύο έως τρεις φορές λιγότερες. Το εύρος των συνιστώμενων ενεργειακών προσλήψεων είναι ευρύ, επομένως χρειάζεται ατομική προσέγγιση, ανάλογα με τον αθλητή, αλλά και το άθλημα.



ΉΞΕΡΕΣ ΌΤΙ;

Η ενεργειακή κατανάλωση ανά κιλό σωματικού βάρους κατά το περπάτημα ή το τρέξιμο με την ίδια ταχύτητα είναι υψηλότερη στα παιδιά από ότι στους ενήλικες. Επιπλέον, η διαφορά είναι μεγαλύτερη όσο μικρότερα είναι τα παιδιά. Έτσι, ένα επτάχρονο παιδί θα ξοδέψει 30% περισσότερη ενέργεια από έναν νεαρό ενήλικα ενώ τρέχει ή περπατά με την ίδια ταχύτητα.

ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ

Λόγω της ανάπτυξής τους, τα παιδιά πρέπει να εξασφαλίσουν ένα θετικό ισοζύγιο αζώτου, δηλαδή πρέπει να λαμβάνουν περισσότερα από όσα καταναλώνουν. Όσο μικρότερο είναι το παιδί, τόσο μεγαλύτερη είναι η ανάγκη για πρωτεΐνη και οι οδηγίες είναι:



Παιδιά από 7 - 10 ετών
1,2 g πρωτεϊνών /kg σωματικού βάρους ημερησίως
Παιδιά από 11 - 14 ετών
1 g πρωτεϊνών /kg σωματικού βάρους ημερησίως



Έφηβοι από +14 ετών και ενήλικες
1,2 - 1,4 g πρωτεϊνών/kg σωματικού βάρους ημερησίως για αθλήματα αντοχής
1,6 - 1,8 g πρωτεϊνών/kg σωματικού βάρους ημερησίως για αθλήματα δύναμης



Είναι πολύ σημαντικό η διατροφή να είναι επαρκής τόσο σε ποσότητα όσο και σε σύνθεση, ώστε όλες οι πρωτεΐνες να προσλαμβάνονται μέσω της διατροφής. Τα συμπληρώματα πρωτεΐνης συνιστώνται μόνο για αθλήματα όπου υπάρχει ο μεγαλύτερος κίνδυνος ανεπαρκούς πρόσληψης (γυμναστική). Έτσι, η σύσταση για πρόσληψη πρωτεΐνης είναι ίδια με αυτή των ενήλικων αθλητών και ανέρχεται στο 12-15% της ημερήσιας ενεργειακής πρόσληψης.

ΠΩΣ ΦΑΙΝΟΝΤΑΙ 10 ΓΡΑΜΜΑΡΙΑ ΠΡΩΤΕΪΝΗΣ;



ΛΙΠΗ

Για παιδιά καθώς και για ενήλικες, η συνιστώμενη πρόσληψη λίπους είναι περίπου το 25-30% της ημερήσιας ενεργειακής πρόσληψης. Το είδος του λίπους που καταναλώνεται είναι πολύ σημαντικό, επομένως προτιμώνται τα ακόρεστα λιπαρά, ενώ η πρόσληψη κορεσμένων και τρανς λιπαρών θα πρέπει να είναι περιορισμένη.

ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΛΛΑ

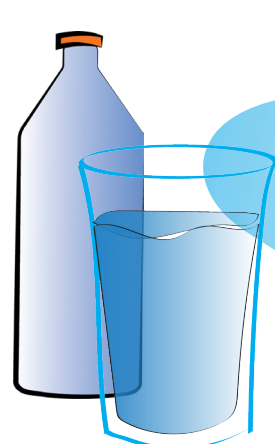
Οι βιταμίνες και τα μέταλλα είναι πολύ σημαντικά για καλή υγεία και καλά αθλητικά αποτελέσματα, αλλά η συμπλήρωσή τους δεν δικαιολογείται. Οι περισσότεροι αθλητές, λόγω της υψηλότερης ενεργειακής κατανάλωσης και της υψηλότερης ενεργειακής πρόσληψης, καταναλώνουν επίσης μεγαλύτερες ποσότητες βιταμινών και μετάλλων από τις συνιστώμενες. Οι αθλητές που τρώνε επαρκώς δεν χρειάζονται συμπληρώματα, με εξαίρεση τους χορτοφάγους, τα παιδιά που αποφεύγουν την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών και τα παιδιά με οξείες ασθένειες.

Στην περίπτωση των μετάλλων, ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στο ασβέστιο και τον σίδηρο, η έλλειψη των οποίων παρατηρείται συχνά και μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες. Το ασβέστιο είναι ένα σημαντικό μέταλλο για το χτίσιμο των οστών, ειδικά στη φάση της εντατικής ανάπτυξης. Προσλαμβάνεται μέσω του γάλακτος και των γαλακτοκομικών προϊόντων και η ανεπαρκής πρόσληψη σχετίζεται με συχνότερα κατάγματα και μειωμένη οστική πυκνότητα.

Η επαρκής πρόσληψη σιδήρου είναι σημαντική κατά την εφηβεία, όταν ξεκινούν οι εμμηνορροϊκοί κύκλοι (που χάνουν σημαντική ποσότητα σιδήρου). Η επαρκής κατάσταση σιδήρου είναι ιδιαίτερα σημαντική στους αθλητές αντοχής και η αναιμία μπορεί να εμφανιστεί σε σοβαρές περιπτώσεις ανεπάρκειας. Συνιστάται η πρόσληψη σιδήρου μέσω της κατανάλωσης τροφών ζωικής προέλευσης, όπως το κρέας, τα εντόσθια και τα ψάρια, γιατί απορροφάται πιο σημαντικά από τον σίδηρο που προσλαμβάνεται από τα λαχανικά. Επιπλέον, η απορρόφηση μπορεί να αυξηθεί με το συνδυασμό τροφών που περιέχουν σίδηρο και τροφών που περιέχουν βιταμίνη C.

ΕΝΥΔΑΤΩΣΗ

Οι ανάγκες των παιδιών αθλητών σε υγρά εξαρτώνται κυρίως από την ποσότητα της εφίδρωσης, η οποία αυξάνεται με την πιο έντονη δραστηριότητα, τις υψηλές θερμοκρασίες και την υψηλή υγρασία. Τα παιδιά είναι πιο ευαίσθητα στο θερμικό στρες από τους ενήλικες, επομένως η αντικατάσταση υγρών είναι εξαιρετικά σημαντική για αυτήν την ηλικιακή ομάδα. Ενδεικτικές συστάσεις για λήψη υγρών σε παιδιά αθλητές είναι 2 έως 2,5 λίτρα.



ΉΞΕΡΕΣ ΌΤΙ;

Η απώλεια νερού μόνο του 1% του σωματικού βάρους μειώνει την αντοχή στα παιδιά. Για ένα παιδί που ζυγίζει 30 κιλά είναι 300 ml και αυτή η ποσότητα χάνεται σε 20-30 λεπτά. Επομένως, είναι ιδιαίτερα σημαντική η επαρκής ενυδάτωση στην έναρξη της δραστηριότητας και η κατανάλωση αρκετών υγρών κατά τη διάρκεια της δραστηριότητας.

ΦΤΙΑΞΕ ΕΝΑ ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΟ ΠΙΑΤΟ

1/4

ΨΑΡΙ, ΦΑΣΟΛΙΑ, ΑΥΓΑ, ΓΑΛΑ,
ΓΙΑΟΥΡΤΙ, ΤΥΡΙ, ΤΟΦΟΥ, ΚΡΕΑΣ

1/2

ΑΦΘΟΝΑ ΜΗ ΑΜΥΛΟΥΧΑ ΛΑΧΑΝΙΚΑ

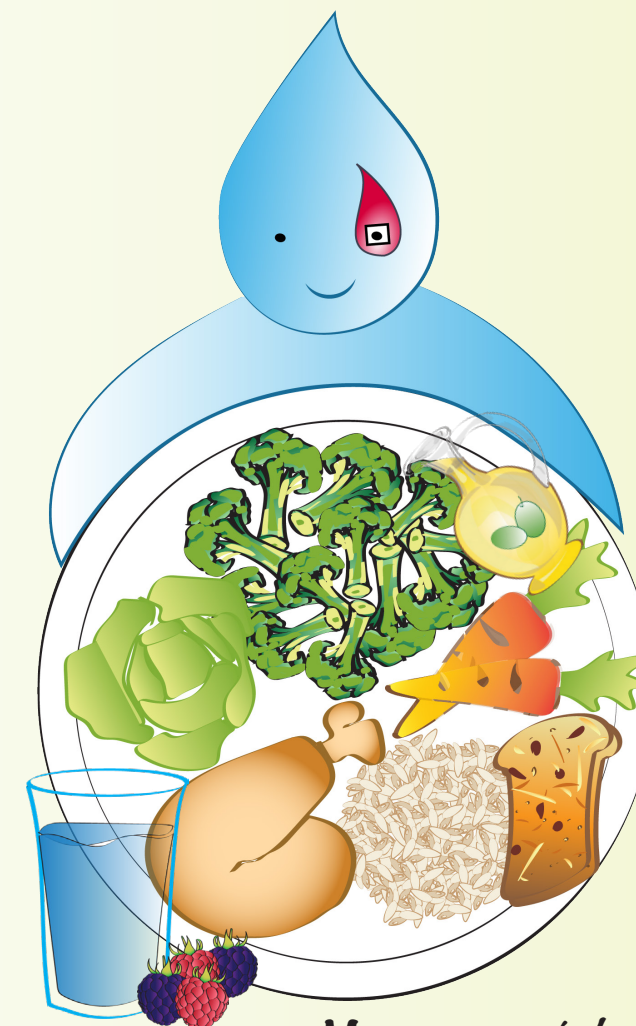
1/4

ΨΩΜΙ ΟΛΙΚΗΣ ΑΛΕΞΕΩΣ, ΒΡΩΜΗ,
ΚΑΣΤΑΝΟ ΡΥΖΙ, ΑΡΑΚΑΣ,
ΓΛΥΚΟΠΑΤΑΤΑ, ΚΑΛΑΜΠΟΚΙ

ΑΒΟΚΑΝΤΟ, ΞΗΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ, ΣΠΟΡΟΙ,
ΕΛΙΕΣ ΚΑΙ ΤΑ ΕΛΑΙΑ ΤΟΥΣ

ΦΡΟΥΤΑ

ΝΕΡΟ



Μεσημεριανό /
βραδινό



σνακ

πρωινό



ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ



Χωρίς ζάχαρη δεν σημαίνει χωρίς υδατάνθρακες. Αν και δεν προστίθεται ζάχαρη, το προϊόν περιέχει άλλους τύπους υδατανθράκων όπως το άμυλο. Εάν προσπαθείς να επιλέξεις μεταξύ ενός τυπικού προϊόντος και ενός προϊόντος χωρίς ζάχαρη, κοίτα την ετικέτα των τροφίμων. Εάν το προϊόν με την ένδειξη χωρίς ζάχαρη έχει πολύ λιγότερους υδατάνθρακες, ίσως είναι η καλύτερη επιλογή. Εάν υπάρχει μικρή έως καθόλου διαφορά στους υδατάνθρακες, τότε επέλεξε έναν με βάση την τιμή ή τη γεύση.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΚΑΙ ΤΑΞΙΔΙΑ

Εάν ένα παιδί που ζει με διαβήτη ΣΔτ1 ταξιδεύει με το σχολείο ή πηγαίνει σε μια κατασκήνωση, τότε είναι ζωτικής σημασίας να προετοιμαστεί καλά. Αυτό σημαίνει να έχει ένα πρωτόκολλο, ένα χρονοδιάγραμμα ενεργειών, ένα διάγραμμα υπογλυκαιμίας και υπεργλυκαιμίας, ένα διάγραμμα διατροφής και ένα διάγραμμα νύκτας, εάν χρειάζεται.

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

Ένα πρωτόκολλο είναι ένα σύνολο οδηγιών για τη διαχείριση του διαβήτη του παιδιού. Το πρωτόκολλο δημιουργείται και υπογράφεται από τρία μέρη: το παιδί, τον γονέα και τον προπονητή. Δουλεύει με τον τρόπο αυτό...



ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ

- Δίνει στοιχεία για το «Πρόγραμμα ενεργειών (βλ. Μέρος +)
- Εμφανίζει πάντα μια πραγματική ένδειξη γλυκόζης αίματος όταν ζητηθεί από τον προπονητή.
- Ακολουθεί το σχήμα ινσουλίνης που παρέχεται από την ομάδα του για τον διαβήτη και τους γονείς τους.

Ο ΓΟΝΕΑΣ

- Δημιουργεί το «Πρόγραμμα ενεργειών» με το παιδί. (βλ. Μέρος +)
- Είναι πάντα διαθέσιμος στο τηλέφωνο για να βοηθήσει τον προπονητή αν χρειαστεί.
- Εμπιστεύεται το πρωτόκολλο και το πρόγραμμα ενεργειών, καθώς και τις καλές προθέσεις του προπονητή και του παιδιού.



Ο προπονητής

- Ζητά να του δείξουν μια πραγματική ένδειξη γλυκόζης αίματος εάν δεν εμπιστεύονται αυτήν που έδωσε το παιδί με διαβήτη.
- Ακολουθεί το «Πρόγραμμα ενεργειών», σύμφωνα με τη μέτρηση γλυκόζης αίματος.
- Θα φροντίσει το παιδί όταν χρειαστεί ιατρική βοήθεια, όπως κάνει για όλους τους μαθητές.

ΤΑΞΙΔΕΥΟΝΤΑΣ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ

Τα παιδιά πρέπει να φέρουν έγγραφα, όπως διαβατήριο διαβήτη (εάν έχουν), εξηγώντας ότι έχουν διαβήτη και το είδος της φαρμακευτικής αγωγής που λαμβάνουν. Αυτό δείχνει στο προσωπικό του αεροδρομίου ότι πρέπει να έχει βελόνες και άλλο εξοπλισμό που σχετίζεται με τον διαβήτη στην καμπίνα του.

Η ινσουλίνη πρέπει να τοποθετείται στην τσάντα καμπίνας και όχι στις αποσκευές, καθώς θα παγώσει και θα καταστεί αναποτελεσματική. Προσπάθησε να διατηρείς πάντα την ινσουλίνη στους 4 - 25°C, αλλά, ακόμη και σε θερμοκρασίες 25 - 37°C, η ινσουλίνη θα διατηρήσει τις αρχικές της ιδιότητες για 3 μήνες και η αποτελεσματικότητά θα μειωθεί κατά 1 - 2% το πολύ.



ΥΠΕΝΘΥΜΙΣΗ

Στο Μέρος + αυτού του οδηγού μπορείτε να βρείτε τα γραφήματα που μπορούν να βοηθήσουν στη δημιουργία του «Προγράμματος ενεργειών», αλλά και άλλα γραφήματα που μπορούν να βοηθήσουν με το πρωτόκολλο στα ταξίδια. Κάθε Super D μπορεί να τα συμπληρώσει, με τους γονείς εάν χρειάζεται και να τα μοιραστεί με τον προπονητή, τον δάσκαλο ή τον οδηγό ταξιδιού.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα ταξίδια με διαβήτη, δες: www.idf.org/our-network/regions-members/europe/publications-and-resources/76-travelling-and-diabetes.html



ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤ' ΑΥΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΔΙΕΓΕΡΣΗΣ (ΑΝΤΙΝΤΟΠΙΝΓΚ)

Η ινσουλίνη είναι ένα σωτήριο φάρμακο για άτομα που ζουν με ΣΔτ1. Επιπλέον, η ινσουλίνη επιτρέπει στους αθλητές που ζουν με ΣΔτ1 να αγωνίζονται με ασφαλή επίπεδα γλυκόζης αίματος και να διατηρούν καλή υγεία, όπως κάθε άλλος αθλητής που δεν χρειάζεται να κάνει χρήση ινσουλίνης.

Εκτός από τη ρύθμιση της γλυκόζης αίματος, η ινσουλίνη έχει πολλές άλλες επιδράσεις σε ιστούς και όργανα, όπως μύες, λιπώδη ιστό ή συκώτι, επηρεάζοντας τον μεταβολισμό των υδατανθράκων (σάκχαρα), των λιπιδίων (λίπη) και των πρωτεϊνών.

Μπορεί να σε εκπλήσσει, αλλά λόγω των επιπτώσεων της στους μύες και την αντοχή, ορισμένοι υγιείς αθλητές χρησιμοποιούν ινσουλίνη για να βελτιώσουν την απόδοσή τους σε αθλήματα δύναμης και αντοχής. Αυτό απαγορεύεται και θεωρείται φαρμακοδιέγερση (ντόπινγκ).

ΠΩΣ Η ΙΝΣΟΥΛΙΝΗ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ ΤΗΝ ΑΠΟΔΟΣΗ ΕΝΟΣ ΑΘΛΗΤΗ;

Η ινσουλίνη έχει επίδραση στους μύες και την αντοχή με:

- ενίσχυση των αποθεμάτων γλυκογόνου (σάκχαρα που αποθηκεύονται στα όργανα και τους ιστούς), καθιστώντας διαθέσιμη περισσότερη ενέργεια για τη μυϊκή εργασία
- προαγωγή της εισόδου αμινοξέων (τα δομικά στοιχεία της πρωτεΐνης) στα κύτταρα και το σχηματισμό πρωτεϊνών
- αναστολή της μείωσης της μυϊκής μάζας και τον καταβολισμό, εμποδίζοντας έτσι το φαινόμενο της «κατάρρευσης».
- προώθηση της μυϊκής ανάπτυξης
- βελτίωση της ανάρρωσης

**ΤΟ ΉΞΕΡΕΣ;**

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Αντιντόπινγκ (WADA), η ινσουλίνη ταξινομείται ως ουσία ντόπινγκ που αναφέρεται στην ενότητα S4 με την ονομασία «Ορμονικοί και Μεταβολικοί Ρυθμιστές» της απαγορευμένης λίστας του WADA, με την οδηγία να απαγορεύεται ανά πάσα στιγμή, που σημαίνει ότι απαγορεύονται «Εντός και εκτός ανταγωνισμού».

Η λίστα απαγορευμένων του WADA ενημερώνεται ετησίως. Είναι ευθύνη του αθλητή να ενημερώνεται για απαγορευμένες ουσίες και μεθόδους και να ενεργεί σύμφωνα με τους κανονισμούς κατά του ντόπινγκ.

ΓΙΑΤΙ Η ΙΝΣΟΥΛΙΝΗ ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΑΠΑΓΟΡΕΥΜΕΝΗ ΟΥΣΙΑ ΝΤΟΠΙΝΓΚ;

Σύμφωνα με τον WADA, κάθε ουσία ή μέθοδος που πληροί δύο από τα τρία καθορισμένα κριτήρια θεωρείται απαγορευμένη. Τα κριτήρια είναι: η ουσία ή η μέθοδος ενισχύει ή έχει τη δυνατότητα να βελτιώσει τις αθλητικές επιδόσεις, έχει πραγματικό ή πιθανό κίνδυνο για την υγεία των αθλητών ή παραβιάζει το πνεύμα του αθλητισμού.

Οι αθλητές θα πρέπει να θυμούνται ότι η ινσουλίνη που χρησιμοποιείται ως ντόπινγκ δεν είναι μόνο παραβίαση των αξιών του δίκαιου αγώνα (fair play) αλλά μπορεί να είναι και απειλητική για τη ζωή!

ΕΞΑΙΡΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ (TUE)

Σε περιπτώσεις που, για λόγους υγείας, ένας αθλητής χρειάζεται να χρησιμοποιήσει φάρμακα που περιλαμβάνονται στον απαγορευμένο κατάλογο της WADA, θα πρέπει να υποβάλει αίτηση για πιστοποιητικό Εξαίρεσης Θεραπευτικής Χρήσης (γνωστό και ως TUE). Το TUE εγκρίνει τους αθλητές να λαμβάνουν αυτά τα φάρμακα κατά την συμμόρφωσή τους με τους κανόνες κατά του ντόπινγκ.

ΠΟΤΕ ΚΑΙ ΠΩΣ ΝΑ ΥΠΟΒΑΛΕΤΕ ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ TUE;

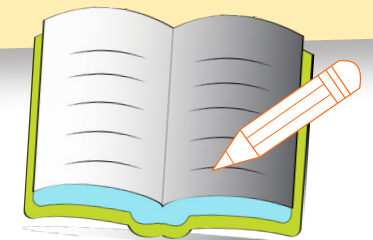
Αυτή η ενότητα θα σου δώσει μία γρήγορη εικόνα για το πώς να υποβάλεις αίτηση για TUE. Για πιο λεπτομερείς πληροφορίες, συμβουλευόμαστε τους πρόσθετους συνδέσμους στον ιστότοπό μας.

Όλοι οι αθλητές που αγωνίζονται σε εθνικό ή διεθνές επίπεδο μπορούν να εξεταστούν ανά πάσα στιγμή από έναν αρμόδιο οργανισμό κατά του ντόπινγκ. Οι αθλητές που υπόκεινται σε έλεγχο ντόπινγκ με διαβήτη με ινσουλίνη απαιτούν TUE.

Για να λάβουν TUE, οι αθλητές δεν κάνουν αίτηση στην WADA, αλλά στους Εθνικούς Οργανισμούς Αντιντόπινγκ (NADOs) για αθλητές εθνικού επιπέδου ή στις Διεθνείς Ομοσπονδίες τους (IFs) για αθλητές διεθνούς επιπέδου.

ΒΗΜΑΤΑ ΑΙΤΗΣΗΣ TUE:

- 1** Οι αθλητές υποβάλλουν αίτηση για TUE αμέσως μόλις τους συνταγογραφηθεί ινσουλίνη ή άλλες απαγορευμένες ουσίες και μέθοδοι.
- 2** Το έντυπο TUE θα πρέπει να συμπληρωθεί από ιατρό που συνταγογραφεί, ο οποίος είναι υπεύθυνος για την παροχή ιατρικών αποδεικτικών στοιχείων.
- 3** Η αίτηση TUE μπορεί να γίνει χρησιμοποιώντας το ADAMS (Anti-Doping Administration & Management System) ή να υποβληθεί απευθείας στον οργανισμό αντιντόπινγκ του αθλητή.
- 4** Εντός 21 ημερών από την παραλαβή της αίτησης του αθλητή, η Επιτροπή TUE (TUEC) αποφασίζει εάν η TUE χορηγείται ή όχι.
- 5** Σε περίπτωση άρνησης, οι αθλητές έχουν δικαίωμα έφεσης κατά της απόφασης.

**ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ**

Αν θέλεις να μάθεις περισσότερα, έλεγξε την πλατφόρμα Εκπαίδευσης και Μάθησης κατά του Ντόπινγκ ADEL - WADA. Η ADEL δίνει τη δυνατότητα ευρείας εκπαίδευσης κατά του ντόπινγκ για αθλητές, προπονητές και άτομα που προωθούν τον καθαρό αθλητισμό και το αντιντόπινγκ. Με την ADEL μπορείτε να βρείτε πολλές χρήσιμες πηγές όπως διαδικτυακά σεμινάρια, διαδικτυακά μαθήματα, ενημερωτικά δελτία και λίστες ελέγχου. Όλοι οι σύνδεσμοι για αυτό το θέμα βρίσκονται στη διεύθυνση www.sportsanddiabetes.eu.

**ΜΕΡΟΣ ΓΙΑ ΚΑΘΕ
ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ ΞΕΧΩΡΙΣΤΑ**

Εδώ θα μάθεις τις συμβουλές
που μπορούν να σε βοηθήσουν να
ανταπεξέλθεις, να βοηθήσεις και να
είσαι υποστηρικτικός

**ΤΙ ΘΑ ΣΕ
ΒΟΗΘΗΣΕΙ ΝΑ
ΑΝΤΑΠΕΞΕΛΘΕΙΣ**

C



ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ: ΕΙΝΑΙ ΚΑΛΩ ΝΑ ΜΙΛΑΣ

ΜΙΛΩΝΤΑΣ ΜΕ ΦΙΛΟΥΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΑΙΚΤΕΣ

Οι φίλοι και οι συμπαίκτες σου μπορεί να μην γνωρίζουν τίποτα για τον διαβήτη. Ετοιμάσου λοιπόν να μιλήσεις μαζί τους για αυτό και να απαντήσεις σε ερωτήσεις

Εξασκήσου εκ των προτέρων τι να πεις για τον διαβήτη σου και τη ρουτίνα σου σε περίπτωση που κάποιος σε ρωτήσει.

Έχε υπόψη σου ότι μπορεί να δεχθείς κάποιες άβολες ερωτήσεις ή παρατηρήσεις.

Χρησιμοποίησε ένα θετικό στυλ επικοινωνίας, όπου φροντίζεις να εκφράζεις τις σκέψεις σου, ενώ ταυτόχρονα λαμβάνεις υπόψη σου τα συναισθημάτων των άλλων.

Να έχεις επίγνωση των δικών σου συναισθημάτων. Πώς αισθάνεσαι όταν μιλάς με άλλους για τον διαβήτη σου;

Δείξε ενσυναίσθηση στις αντιδράσεις των άλλων ανθρώπων.

Μην κάνεις όλες τις συζητήσεις σου για τον διαβήτη. Είσαι πολύ περισσότερα από τον διαβήτη σου και πρέπει να αφήσεις και άλλους να το ανακαλύψουν αυτό.



Μιλώντας με δασκάλους και προπονητές

Μάθε να μην είσαι υπερβολικά απαιτητικός. Εάν χρειάζεσαι κάτι για τον διαβήτη σου, εξήγησε την κατάρσταση ευγενικά.

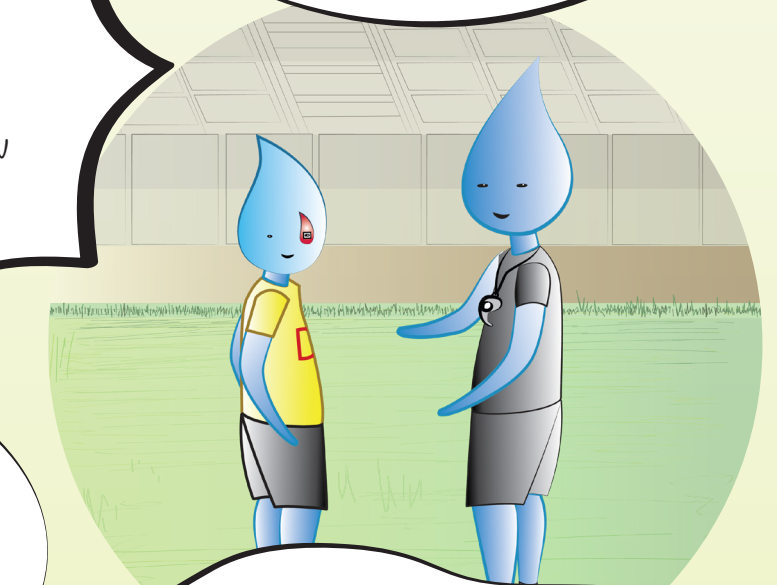
Μίλα με τους δασκάλους/προπονητές σου εκ των προτέρων και προετοίμασε τους για αυτό που πρέπει να κάνουν σε επαναλαμβανόμενες κατάρσεις (υπογλυκαιμία/υπεργλυκαιμία, χρήση στυλό, μέτρηση γλυκόζης αίματος στην βάζα, αντιμετώπιση της υπογλυκαιμίας σου, ειδοποίηση στο CGM σου, κ.λπ.).

Εάν είσαι σε μια προπόνηση και αισθάνεσαι ότι δεν μπορείς να κάνεις μια άσκηση, ζήτησε ευγενικά από τον προπονητή σου ένα διάλειμμα και εξήγησε γιατί το χρειάζεσαι.

Εάν κάποιος αντιδρά αρνητικά, μίλησε για αυτό με τον προπονητή και τους συμπαίκτες σου σε ένα πρώιμο στάδιο. Διαφορετικά, μπορεί να συσσωρευτεί ένταση και να επηρεάσει τις αλληλεπιδράσεις σου.

Ζήτησε βοήθεια εάν δεν αισθάνεσαι καλά. Κανείς δεν θα σε κρίνει ούτε θα πιστεύει ότι δεν είσαι κατάλληλος για την ομάδα.

Λάβε υπόψη ότι όλοι αισθάνονται απογοητευμένοι, λυπημένοι ή χαρούμενοι μερικές φορές. Δεν είσαι διαφορετικός.



ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ!
Μην πιέζεσαι υπερβολικά για να δείξεις σε όλους τους άλλους ότι είσαι καλύτερος. Μάθε τα σωματικά σου όρια.

ΜΑΘΕ ΠΩΣ ΝΑ ΑΝΤΑΠΕΞΕΛΘΕΙΣ

Μπορεί να αισθάνεσαι ότι ο διαβήτης έχει μπει στη ζωή σου ως τιμωρία ή ότι είναι κάτι φρικτό που έχει αλλάξει τα πάντα. Φέρνει πράγματι προκλήσεις: από τη ρουτίνα σου μέχρι τις συζητήσεις με τους γονείς σου, από τον τρόπο που σε βλέπουν οι συνομήλικοί σου μέχρι τον τρόπο που σε βλέπουν οι δάσκαλοί σας. Μπορεί να αισθάνεσαι ότι σε περιορίζει και σου προκαλεί σωματικό πόνο η μέτρηση της γλυκόζης αίματος, η ένεση ινσουλίνης ή η αλλαγή του πακέτου έγχυσης.

Είναι φυσιολογικό και εντάξει να νιώθεις λυπημένος και θυμωμένος μερικές φορές. Εδώ είναι μερικά πράγματα που θα μπορούσες να κάνεις για να σε βοηθήσουν να ανταπεξέλθεις

- Μίλα με τους γονείς ή τους φροντιστές σου για το πώς νιώθεις και ενημέρωσέ τους πώς μπορούν να σε βοηθήσουν.
- Να είσαι πρόθυμος να μάθεις για τον διαβήτη σου. Μόλις καταλάβεις όλες τις πληροφορίες, θα νιώσεις πιο άνετα με τον εαυτό σου.
- Εάν νιώθεις φόβο για υπογλυκαιμία, φρόντισε να το συζητήσεις, ώστε να βρείς μια λύση με τους γονείς και το γιατρό σου.
- Μερικοί νέοι με διαβήτη παλεύουν με την εικόνα του σώματός τους. Γράψε μια λίστα με όλες τις ιδιότητες και τις δεξιότητές σου. Όταν έχεις αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό σου, μοιράσου τις με τους κοντινούς σου ανθρώπους. Μην καταπιέζεσαι.
- Μπορεί να αισθάνεσαι ότι ο διαβήτης σου σε κάνει να παίρνεις βάρος και μπορεί να προσπαθείς να ζρως λιγότερο ή ακόμα και να ζρως υπερβολικά και μετά να κάνεις εμετό. Αν σου συμβαίνει αυτό, συζήτησέ το.
- Μην φοβάσαι να ακολουθήσεις το άθλημα που σου αρέσει. Ο διαβήτης δεν σε εμποδίζει να κάνεις αθλήματα ή οτιδήποτε άλλο θέλεις να πετύχεις!
- Μάθε πώς να κάνεις τον διαβήτη φίλο σου, ώστε να μπορείς να δημιουργήσεις μία καλή ομάδα για μια ζωή. Εάν έχεις καλή στάση απέναντι στον διαβήτη σου, το ίδιο θα κάνουν και όλοι οι άλλοι.
- Δεν χρειάζεται να αποδείξεις τον εαυτό σου σε κανέναν. Απλά να είσαι ο εαυτός σου!
- Απόλαυσε τη ζωή σου, κάνε διασκεδαστικά πράγματα, κάνε φίλους και υπενθύμισε στον εαυτό σου ότι είσαι κανονικός άνθρωπος.



Χώρος για τις σκέψεις και τις ερωτήσεις σου:

ΓΙΑ ΔΑΣΚΑΛΟΥΣ & ΠΡΟΠΟΝΗΤΕΣ: ΠΡΟΠΟΝΗΣΗ ΕΝΟΣ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕ ΣΔΤ1

Ως δάσκαλος γυμναστικής ή προπονητής ομάδας, φυσικά θέλεις το καλύτερο για την ομάδα. Το να έχεις ένα παιδί με διαβήτη στην ομάδα δεν χρειάζεται να είναι δύσκολο, εφόσον όλοι είναι ενημερωμένοι και προετοιμασμένοι.

Εάν διδάσκεις ή προπονείς ένα παιδί με ΣΔΤ1, να θυμάσαι ότι έχει το δικαίωμα να είναι εκεί και ότι ο αθλητισμός είναι πολύ ωφέλιμος για το σώμα, το μυαλό και την ανάπτυξη του. Ταυτόχρονα, είναι φυσιολογικό να αισθάνεσαι άγχος για το αν θα έχει χαμηλό σάκχαρο, αν θα έχει καλή απόδοση ή τι να κάνεις αν τραυματιστεί.

Το καλύτερο που έχεις να κάνεις είναι να μάθεις όσα περισσότερα μπορείς για τον αθλητισμό και τον διαβήτη, να ξέρεις τι να κάνεις εάν υπάρχει επείγουσα ιατρική κατάσταση, καθώς και πόσο σκληρά πρέπει να πιέσεις για απόδοση.

Μίλησε με τους γονείς ή τους φροντιστές του παιδιού για το πώς μπορείς να το βοηθήσεις σε περίπτωση κρίσης.

ΜΙΛΩΝΤΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ

Να είσαι υποστηρικτικός. Βεβαιώσου ότι γνωρίζουν ότι είσαι ενήμερος για το ότι έχουν διαβήτη και ότι είσαι εκεί για αυτούς.

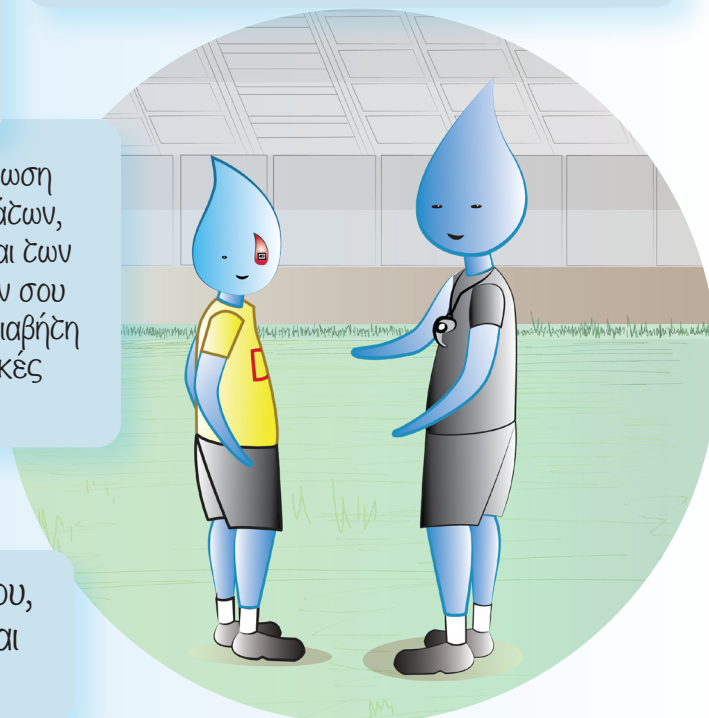
Δώσε πληροφορίες ανεξάρτητα από τον διαβήτη. Το παιδί είναι εκεί γιατί έχει πάθος για αυτό το άθλημα. Θέλει να αποδώσει όπως όλοι οι άλλοι στην ομάδα.

Εάν χρειάζεται να κάνεις ένα σχόλιο σχετικά με τον διαβήτη, βεβαιώσου ότι το κάνεις μόνο προς το παιδί ή τον γονέα του.

Να έχεις επίγνωση των συναισθημάτων, των σκέψεων και των προκαταλήψεών σου σχετικά με τον διαβήτη και τις αθλητικές επιδόσεις.

Να γνωρίζεις τη μη λεκτική επικοινωνία σου, π.χ. χειρονομίες, εκφράσεις προσώπου και τόνο φωνής.

Εάν ο παίκτης της ομάδας με διαβήτη δεν αισθάνεται καλά, μην τον πιέζεις. Ταυτόχρονα μην τον κρίνεις και μην τον τιμωρείς με το να μην του επιτρέπεις να συμμετέχει.



ΜΙΛΩΝΤΑΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

Να είσαι θετικός. Κάνε ερωτήσεις εάν χρειάζεται.

Μην ξεχνάς ότι δεν αφορά μόνο τον διαβήτη. Βοήθησέ τους να καταλάβουν πώς το παιδί τους μπορεί να βελτιώσει τις αθλητικές του επιδόσεις, όπως όλοι οι άλλοι.

Εάν διευθύνεις μια ομάδα όπου συμμετέχουν γονείς, βεβαιώσου ότι οι άλλοι γονείς γνωρίζουν για τον διαβήτη. Να είσαι διαθέσιμος να απαντήσεις σε ερωτήσεις γιατί αυτό θα βοηθήσει στη βελτίωση της κατανόησης όλων.



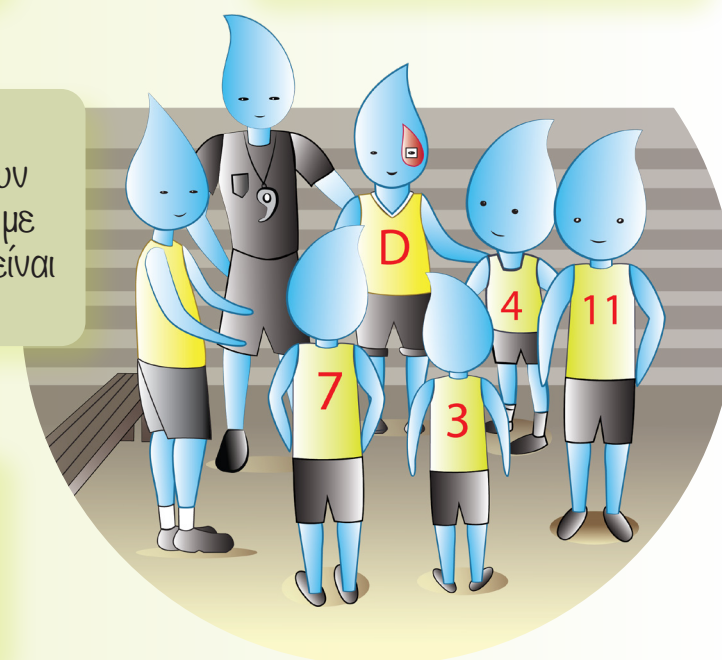
ΜΙΛΩΝΤΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΜΑΔΑ

Μην κάνεις διαφοροποιήσεις μεταξύ παικτών. Φρόντισε να τονίσεις ότι το παιδί με διαβήτη είναι μέλος της ομάδας και είναι εξίσου πολύτιμο με όλους τους άλλους.

Βεβαιώσου ότι το παιδί με διαβήτη έχει την ευκαιρία να εξηγήσει την κατάσταση του σε όλους.

Μην επιτρέπεις στους συμπαίκτες να εκφοβίζουν ή να αποκλείουν το παιδί με διαβήτη ή να λένε ότι δεν είναι αρκετά καλό.

Να έχεις ενσυναίσθηση με τις αντιδράσεις και τα συναισθήματα των άλλων παικτών. Δημιούργησε ένα ασφαλές περιβάλλον όπου μπορούν να εκφράσουν τις ανησυχίες τους.



ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΚΙΝΗΤΡΩΝ

Κατά την προπόνηση μίας ομάδας, όλοι στοχεύουν στη νίκη γιατί στο τέλος ένα αγώνας είναι ένας αγώνας. Δεν υπάρχει τίποτα σαν την έκρηξη αδρεναλίνης όταν η ομάδα σου παίζει σε ένα σημαντικό παιχνίδι, ειδικά όταν ασχολείσαι με τον αθλητισμό. Επομένως, είναι φυσικό να έχεις αμφιβολίες εάν έχεις κάποιον που ζει με διαβήτη στην ομάδα. Μπορείς να κάνεις στον εαυτό σου ερωτήσεις όπως:

?!

Μπορεί ένα άτομο με διαβήτη να έχει καλή απόδοση;

Θα καταφέρουν να φτάσουν στα πρότυπα της ομάδας μου;

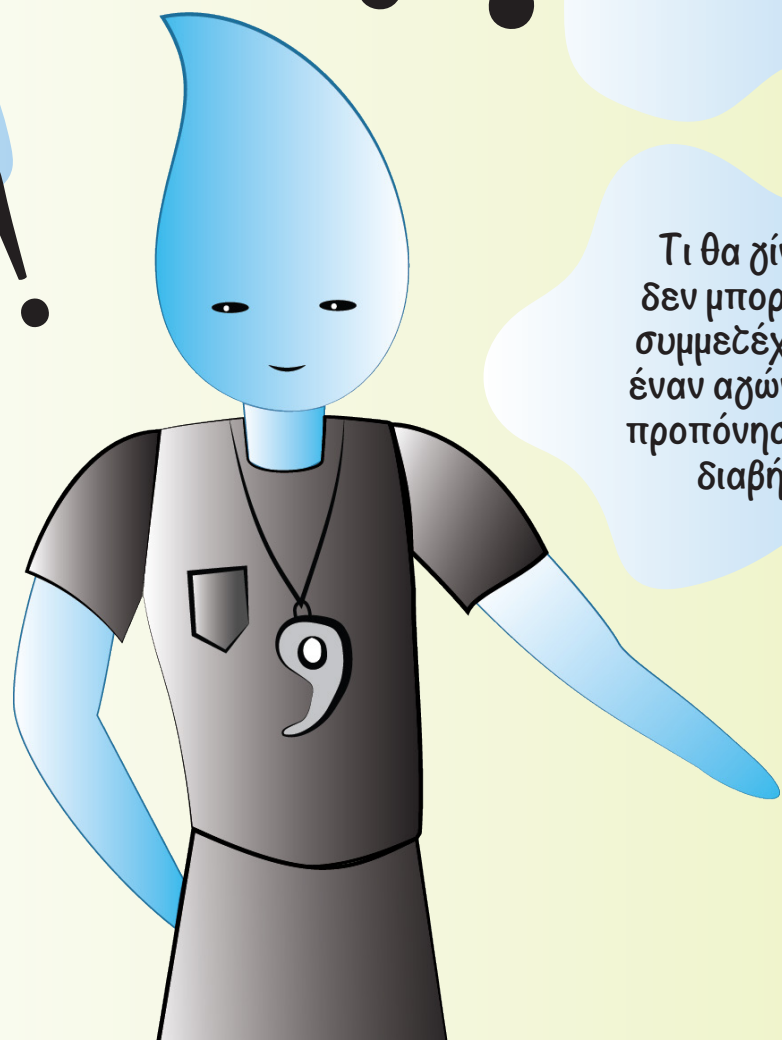
?!

Θα επηρεάσει ο διαβήτης τον τρόπο προπόνησής μου;

Θα πρέπει να μάθω πολλά ιατρικά πράγματα;

?!

Τι θα γίνει αν δεν μπορούν να συμμετέχουν σε έναν αγώνα ή μία προπόνηση λόγω διαβήτη;



Για να προσφέρουμε μια δίκαιη ευκαιρία σε ένα παιδί με διαβήτη που θέλει να είναι μέλος της ομάδας, είναι χρήσιμο να κατανοήσουμε τα εξής:

Πρέπει να γνωρίζεις ορισμένα βασικά πράγματα για τον διαβήτη, και ειδικά το πότε πρέπει να αποδεχτείς ότι ένα άτομο δεν μπορεί να παίξει λόγω διαβήτη και το πώς να αντιμετωπίσεις μια σοβαρή υπογλυκαιμία εάν χρειαστεί.

Ταυτόχρονα, θα δεις ότι τα άτομα με διαβήτη είναι πιο οργανωμένα, υπεύθυνα και πρόθυμα να δείξουν ότι μπορούν να κάνουν τα πάντα. **Εάν είναι στην ομάδα σου, σημαίνει ότι είναι έτοιμοι να διαχειριστούν καλά τον διαβήτη τους.**

Έχεις την ευκαιρία να διδάξεις στην υπόλοιπη ομάδα ότι μπορούν να πετύχουν τα πάντα και **μπορείς να δημιουργήσεις ένα περιβάλλον όπου όλοι μπορούν να ενσωματωθούν**, να φιλοδοξούν καλή απόδοση και να σχηματίσουν μια ομάδα.

Μην ξεχνάς ποτέ ότι δεν είσαι μόνος σε αυτό και ότι, όπως και οι γονείς, έχεις μια ολόκληρη κοινότητα που είναι έτοιμη να προσφέρει υποστήριξη. Σίγουρα, **κανείς δεν θα σε επευφημήσει περισσότερο από την κοινότητα του διαβήτη.**

Εσύ ως προπονητής/δάσκαλος έχεις την υπέροχη ικανότητα να διαμορφώνεις ανθρώπους, να τους κάνεις να επιτύχουν σπουδαία πράγματα και έτσι, **έχεις όλες τις δεξιότητες** που απαιτούνται για να χειριστείς οποιαδήποτε κατάσταση μπορεί να προκύψει.

Εάν φοβάσαι ότι μπορεί να υπάρχει κάποιο περιστατικό διαβήτη, θυμήσου ότι **έχεις όλες τις πληροφορίες που χρειάζεσαι** για να υποστηρίξεις τον παίκτη.

Δεν είσαι μόνος σε αυτό. Έχεις το παιδί/έφηβο και τους γονείς να σε καθοδηγούν όποτε το χρειάζεσαι.

Ενώνεις τις δυνάμεις σου με την παγκόσμια κοινότητα του διαβήτη για να αποτρέψετε τις επιπλοκές του διαβήτη, να προωθήσετε τον αθλητισμό μεταξύ των ατόμων με διαβήτη και ακόμη και να δημιουργήσετε πρότυπα για εκατομμύρια άλλους σε όλο τον κόσμο. Ακόμη και το να έχεις μόνο ένα μέλος στην ομάδα με διαβήτη **σημαίνει ότι συνεισφέρεις τόσα πολλά στην κοινότητα.**

Ταυτόχρονα, είναι φυσιολογικό να νιώθεις φόβο για την εκπαίδευση κάποιου με διαβήτη. Κοίταξε πίσω στην εμπειρία σου και δες πόσους άλλους με διαφορετικές προσωπικότητες και ανάγκες έχεις εκπαιδεύσει... **το έχεις!**

Ένα άτομο με διαβήτη πρέπει να ενσωματωθεί σε μια ομάδα, αλλά δεν διαφέρει πολύ από την ενσωμάτωση οποιουδήποτε άλλου ατόμου. **Όλα έχουν να κάνουν με την επικοινωνία** και την ανταλλαγή σχετικών και αξιόπιστων πληροφοριών.

Η συνεργασία με ένα άτομο με διαβήτη δεν διαφέρει πολύ από τη συνεργασία με οποιοδήποτε άλλο άτομο. Απλά πρέπει να δώσεις λίγο περισσότερη προσοχή στους παράγοντες σχετικά με τον αθλητισμό και τον διαβήτη που αναφέρονται στο παρόν εγχειρίδιο.

ΓΙΑ ΓΟΝΕΙΣ: Η ΨΥΧΙΚΗ ΣΑΣ ΥΓΕΙΑ - ΠΩΣ ΝΑ ΑΝΤΑΠΕΞΕΛΘΕΤΕ

Όταν το παιδί σου διαγνωστεί με διαβήτη, μπορεί να είναι ένα σοκ. Μπορεί να νιώσεις δυσπιστία, σύγχυση, θυμό, άγχος ή ακόμα και μια αίσθηση απώλειας. Μπορεί να αισθάνεσαι συγκλονισμένος από όλες τις πληροφορίες που σου δίνονται. Όλα αυτά τα συναισθήματα είναι ένα φυσιολογικό μέρος της προσαρμογής στη ζωή με διαβήτη και είναι σημαντικό να ζητήσεις βοήθεια και υποστήριξη. Οι καθημερινές πιέσεις της φροντίδας ενός παιδιού με περισσότερες ανάγκες μπορεί να είναι μια πίεση, φέρνοντας έντονα συναισθήματα, εξάντληση και ακόμη και εξουθένωση.

Ακολουθούν μερικές συμβουλές που θα σε βοηθήσουν να ανταπεξέλθεις:

Σταμάτησε για ένα λεπτό. Άκουσε τις σκέψεις σου, αναγνώρισε τα συναισθήματά σου και τις συμπεριφορές σου. Γράψε σε ένα ημερολόγιο.

Δίδαξε το παιδί σου σχετικά με τον διαβήτη, κάν' το να αισθάνεται άνετα γι 'αυτό και **συμπερίλαβε το στις αποφάσεις** σχετικά με τον διαβήτη του.

Βοήθησε το παιδί σου να κατανοήσει την ασθένειά του στο σχολείο, ανάμεσα σε συνομηλίκους, δασκάλους και προπονητές.

Εστίασε στις πτυχές των προβλημάτων που μπορείς να ελέγξεις. Αξιολόγησε την κατάσταση και αναρωτήσου τι είναι αυτό που μπορεί να ελέγξεις, εστίασε σε αυτό, δημιούργησε σαφείς στόχους και ακολούθησέ τους.

Βρες χρόνο για να κάνετε διασκεδαστικές δραστηριότητες μαζί ως οικογένεια. Μιλήστε για άλλα πράγματα εκτός από τον διαβήτη. Να θυμάσαι ότι **το παιδί σου είναι πολύ περισσότερο από την κατάστασή του**

Μάθε όσα περισσότερα μπορείς για τον διαβήτη και γράψε τυχόν ερωτήσεις για να ρωτήσεις το γιατρό σου. Να θυμάσαι ότι οι πληροφορίες είναι δύναμη και **το μυαλό σου θα είναι πιο καθαρό όταν ξέρεις τι να περιμένεις.**

Ενθάρρυνε το παιδί σου να εμπλακεί σε κοινωνικές δραστηριότητες και να αθληθεί. Εάν αυτό σε κάνει να αγχώεσαι, φρόντισε να αξιολογήσεις την κατάσταση, να εκτιμήσεις τις σκέψεις και τα συναισθήματά σου και προσπάθησε να τα δικαιολογήσεις. Εάν δυσκολεύεσαι να το κάνεις μόνος σου, ζήτησε βοήθεια από το γιατρό, τη νοσοκόμα, τον ψυχολόγο ή τον σύλλογο του διαβήτη σας.

Ετοίμασε ένα κιτ υπογλυκαιμίας που θα είναι διαθέσιμο στο σχολείο, στις προπονήσεις και στους αγώνες και δίδαξε σε ένα υπεύθυνο άτομο πώς να το χρησιμοποιεί σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. **Αυτό θα σε βοηθήσεις να χαλαρώσεις.**

Όποτε αισθάνεσαι υπερβολικά αγχωμένος, **κάνε μια βόλτα**, άκουσε μουσική ή μίλησε με τον σύντροφό σου ή έναν φίλο.

Να θυμάστε ότι **η υγεία σου έχει επίσης σημασία.** Κάνε διαλείμματα και ζήτησε βοήθεια.

ΠΩΣ ΝΑ ΜΙΛΗΣΕΙΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΟΥ ΓΙΑ ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ

- Να είσαι ανοιχτός με το παιδί σου . Ποτέ μην το κάνεις να αισθάνεται ότι ο διαβήτης είναι ένα θέμα ταμπού.
- Δείξε στο παιδί σου ότι είσαι έτοιμος να ακούσεις. Ενθάρρυνε να εξηγήσουν πώς νιώθουν.
- Επικύρωσε τα συναισθήματά του παιδιού σου, π.χ. «Μπορώ να φανταστώ πώς νιώθεις. Πρέπει να είναι δύσκολο για σένα, αλλά ας δούμε τι μπορούμε να κάνουμε για αυτό.»
- Χρησιμοποίησε ενθάρρυνση στη συνομιλία, π.χ., «Είμαι χαρούμενος που μιλάμε για αυτό. Κάνεις πολύ καλή δουλειά. Σε ευχαριστώ που το μοιράστηκες.»
- Ρώτησε το παιδί σου τη γνώμη του σχετικά με τη θεραπεία, τη δοσολογία και τις επιλογές τροφής. Μην θεραπεύεις τον διαβήτη τους χωρίς να τα εμπλέξεις.
- Μην χρησιμοποιείς ποτέ τον διαβήτη ως τιμωρία ή ως λόγο που δεν μπορούν να κάνουν κάτι. Μην πεις: «Δεν μπορείς να κάνεις αθλήματα επειδή έχεις διαβήτη.» ή: «Δεν μπορείς να φας κέικ επειδή η γλυκόζη στο αίμα σου είναι υψηλό.»
- Βοήθησε το παιδί σου να βρει λύσεις. Π.χ., «Ας μιλήσουμε με τον γιατρό και ας δούμε τι πρέπει να κάνουμε για να μπορέσεις να γίνεις μέλος της ποδοσφαιρικής ομάδας.» ή: «Το σάκχαρό σου είναι λίγο υψηλό. Είσαι βέβαιος ότι είναι καλή ιδέα να φας μια φέτα κέικ τώρα;» «Αν περιμένεις λίγο περισσότερο, τότε μπορείς να απολαύσεις λίγο κέικ χωρίς να αισθάνεσαι άρρωστος.»
- Μην είσαι επικριτικός όταν κάνουν κάτι λάθος. Μην λες: «Κάνεις λάθος.» «Δεν είσαι αρκετά καλός» «Δεν προσπαθείς».
- Κάντε μια αμφίδρομη συνομιλία. Πες: «Τι μπορείς να κάνεις διαφορετικά;» «Ξέρω ότι δυσκολεύεσαι.» «Εκτιμώ τις προσπάθειές σου, πες μου αν υπάρχει κάτι που μπορώ να κάνω για να βοηθήσω.»



ΜΙΛΩΝΤΑΣ ΜΕ ΕΦΗΒΟΥΣ

Οι παραπάνω στρατηγικές είναι κατάλληλες όταν μιλάς και σε εφήβους. Αλλά να θυμάσαι ότι οι έφηβοι θέλουν να είναι ανεξάρτητοι και είναι φυσικό να είναι επαναστάτες μερικές φορές.

Αντί να παλεύεις ενάντια σε αυτό, προσπάθησε να καταλάβεις και να τους δώσεις χώρο, στέλνοντας ταυτόχρονα το μήνυμα ότι είσαι εκεί για αυτούς.

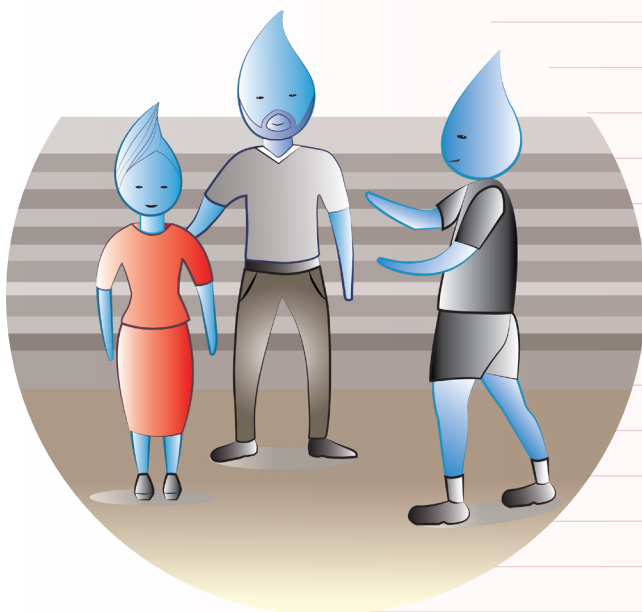
- Άκουσε τι έχουν να πουν.
- Επικύρωσε τα συναισθήματά τους και τον τρόπο σκέψης τους.
- Δώσε εναλλακτικές λύσεις χωρίς να τους πιέζεις.
- Πες τους και δείξε τους ότι τους εμπιστεύεσαι.
- Κάντε πράγματα μαζί που δεν σχετίζονται με τον διαβήτη.



ΜΙΛΩΝΤΑΣ ΜΕ ΠΡΟΠΟΝΗΤΕΣ/ΔΑΣΚΑΛΟΥΣ

Είναι εξαιρετικά σημαντικό να επικοινωνείς με τους δασκάλους και τους προπονητές σχετικά με τον διαβήτη του παιδιού σου.

- Βεβαιώσου ότι γνωρίζουν τι είναι ο διαβήτης.
- Δώσε πληροφορίες για το τι πρέπει να κάνουν σε ορισμένες περιπτώσεις.
- Δώσε τους το χρόνο και την ενέργειά σου ώστε να καταλάβουν πλήρως.
- Να είσαι ενεργός ακροατής και να τους αφήνεις να κάνουν ερωτήσεις.
- Κατάλαβε ότι μερικές φορές μπορεί να μπερδεύουν ή να φοβούνται να ασχοληθούν με το παιδί σου.
- Διαβεβαίωσε τους ότι δεν χρειάζεται να νιώθουν φόβο.
- Ενημέρωσε τους ότι εκτιμάς τις προσπάθειές τους να υποστηρίξουν το παιδί σου.



ΠΩΣ ΝΑ ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΕΙΣ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΟΥ

Καθώς το παιδί σου μεγαλώνει, πρέπει να γίνει υπεύθυνο για τη διαχείριση του διαβήτη του. Μπορεί να είναι δύσκολο να εγκαταλείψεις τον έλεγχο και να εμπιστευτείς τις αποφάσεις του παιδιού σου. Ακολουθούν ορισμένες συμβουλές που θα σε βοηθήσουν να διευκολύνεις τη διαδικασία:

Ιδανικά, εσύ και το παιδί σου θα πρέπει να ενεργείτε ως ομάδα από την πρώτη μέρα της διάγνωσης. Μιλήστε μαζί για τη θεραπεία, τις επιπτώσεις και τις αποφάσεις.

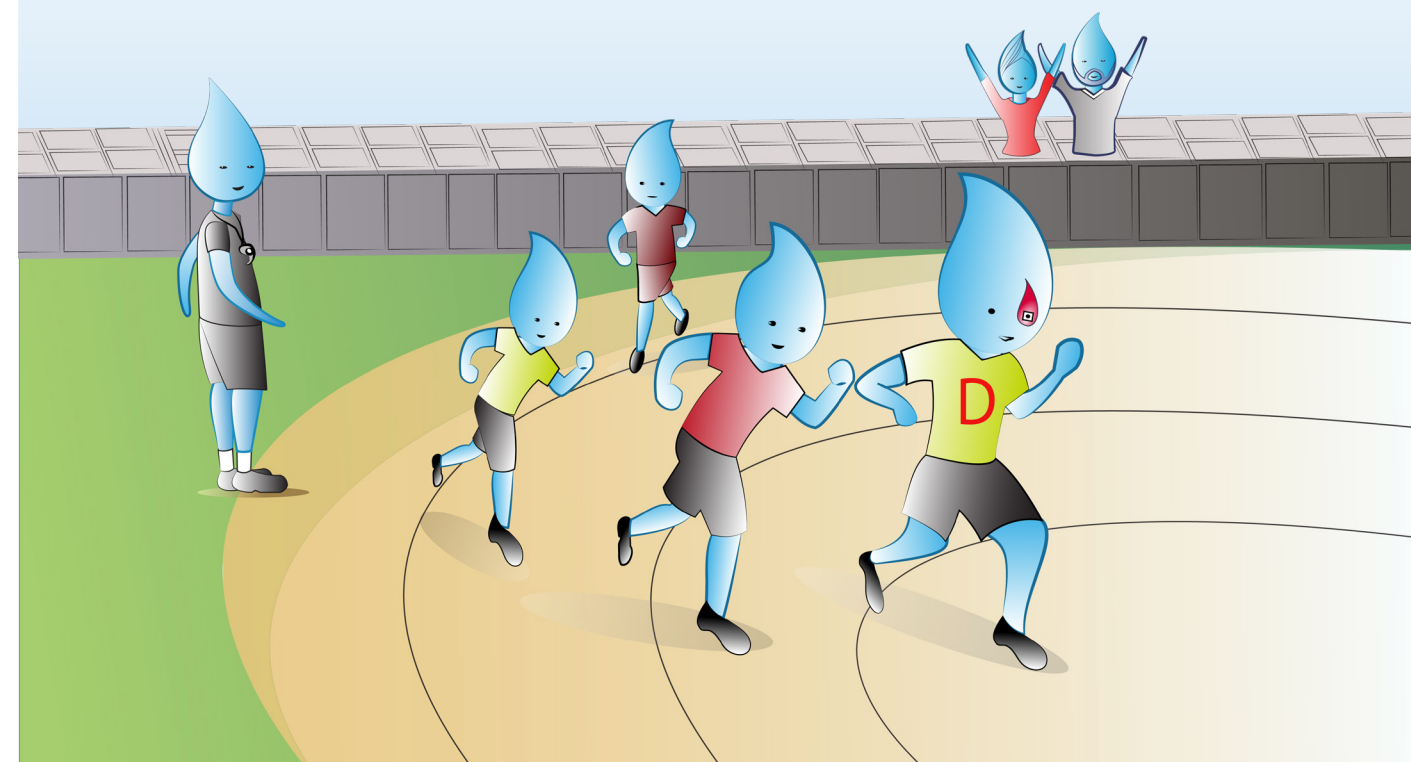
Μόλις δημιουργήσεις μια ρουτίνα θεραπείας, προσπάθησε να αφήσεις το παιδί σου να πάρει τις αποφάσεις. Στη συνέχεια, μπορείς να αναλάβεις τον ρόλο του επόπτη.

Ρώτησε το παιδί σου για την ημέρα του με διαβήτη. Μιλήστε για τις αποφάσεις που πήρε και, στη συνέχεια, σκεφτείτε μαζί αν θα έπρεπε να είχε κάνει κάτι διαφορετικό.

Κάνε συνήθεια για το παιδί σου να σου στέλνει ένα μήνυμα με το επίπεδο γλυκόζης στο αίμα του και τη δόση ινσουλίνης που πρέπει να λάβει. Προσπάθησε να μην το ζητάς με απαιτητικό τρόπο.

Ποτέ μην επικρίνεις τις αποφάσεις τους. Αντίθετα, βρες λύσεις για την επόμενη φορά. Εάν αισθάνεται ότι κρίνεται, το παιδί σου μπορεί να προσπαθήσει να κρύψει αυτό που κάνει.

Μην τους απαγορεύεις να τρώνε επιπλέον στο σχολείο ή στην προπόνηση. Κέρδισε την εμπιστοσύνη τους βοηθώντας τους να δουν τις συνέπειες και βοήθησέ τους να βρουν εναλλακτικές λύσεις.



ΓΙΑ ΦΙΛΟΥΣ: ΠΩΣ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΕΙΣ

Εάν ο φίλος σου μόλις διαγνώστηκε με διαβήτη, θα μπορούσε να είναι μια θλιβερή εμπειρία και για σένα. Θέλεις να τον παρηγορήσεις και να τον βοηθήσεις, αλλά, ταυτόχρονα, μπορεί να μην ξέρεις πώς.

Ακολουθούν μερικές συμβουλές για τους καλύτερους τρόπους για να βοηθήσεις τον φίλο σου:

Να έχεις ενσυναίσθηση με αυτό που περνάνε, αλλά μην πεις ότι ξέρεις με τι παλεύουν (εκτός αν έχεις επίσης διαβήτη). Δείξε ότι νοιάζεσαι λέγοντας: «Λυπάμαι που περνάς αυτό, μπορώ μόνο να φανταστώ πόσο δύσκολο μπορεί να είναι αυτό για εσένα.» Ποτέ μην λες: «Δεν φαίνεται τόσο δύσκολο» ή μην κατηγορείς αυτούς ή τους ρονείς τους για τον διαβήτη.

Μην υποθέτεις ότι υπάρχουν πράγματα που δεν μπορούν να κάνουν. Μην τους αποφεύγεις και μην τους αποκλείεις από δραστηριότητες που κάνατε μαζί.

Αποδέξου ότι μπορεί να μην θέλουν να μιλήσουν για τον διαβήτη τους. Μπορεί να περνούν τη δική τους περίοδο αποδοχής, αγωνίας για τον διαβήτη ή εξουθένωσης. Διαβεβαίωσε τους ότι είσαι εκεί για αυτούς και θα χαρείς να τους ακούσεις όταν είναι έτοιμοι.

Μην συμπεριφέρεσαι διαφορετικά μαζί τους με το να είσαι πιο προστατευτικός ή να τους ελέγχεις πάντα γιατί αυτό μπορεί να αλλάξει τον τρόπο που νιώθουν για τη φιλία σας ή να τους κάνει να αισθάνονται ότι λόγω διαβήτη δεν είναι ίδιοι και ότι εμπνέουν οίκτο παρά χαρά.

Ενθάρρυνέ τους να κάνουν αθλήματα και άφησέ τους να μιλήσουν για τις δυσκολίες τους.

Κάνε τους ερωτήσεις ανά διαστήματα. Για παράδειγμα, θα μπορούσες να ρωτήσεις πώς είναι να ζεις με διαβήτη και τι πρέπει να κάνουν για να ελέγξουν το σάκχαρό τους. Να δείχνεις ενδιαφέρον για αυτό που θέλουν να μοιραστούν. Αυτό θα σας φέρει πιο κοντά και θα εξασφαλίσει ότι θα αισθάνονται άνετα κοντά σου χωρίς να χρειάζεται να κρύψουν τη διαχείριση του διαβήτη τους (εξέταση αίματος, ενέσεις, δόσεις κ.λπ.).

Ίσως θελήσετε να θέσετε ορισμένους κανόνες μαζί όταν μιλάτε για διαβήτη. Για παράδειγμα, ρωτήστε πώς περιμένουν να αντιδράσετε σε διαφορετικές καταστάσεις και πόσο θα ήθελαν να εμπλακείτε.

Αν ποτέ σου πουν ότι δεν θέλουν να φάνε κάτι ή να κάνουν κάποια δραστηριότητα, μην επιμένεις και μην εκνευρίζεσαι. Μπορεί να σημαίνει ότι πραγματικά δεν μπορούν εκείνη τη στιγμή λόγω διαβήτη.

Μη διστάσεις να ζητήσεις πληροφορίες και να διαβάσεις για τον διαβήτη. Μίλησε με τους ρονείς σου και μοιραστείτε τα συναισθήματά σας για το τι συμβαίνει με τον φίλο σας.

Ίσως χρειαστεί να μάθεις πώς να δίνεις προσοχή στα συμπτώματα υπογλυκαιμίας και πώς να αντιμετωπίζεις την υπογλυκαιμία. Αυτό μπορεί να φαίνεται τρομακτικό, αλλά να θυμάσαι ότι έτσι μπορείς να βοηθήσεις τον φίλο σου εάν χρειαστεί.



ΓΙΑ ΤΑ ΑΔΕΡΦΙΑ: ΠΩΣ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΕΙΣ ΤΟΝ ΑΔΕΡΦΟΉ ΤΗΝ ΑΔΕΡΦΗ ΣΟΥ

Εάν έχεις έναν αδελφό ή μια αδελφή που έχει διαγνωστεί με διαβήτη τύπου 1, μπορεί να είναι τόσο δύσκολο για σένα όσο και για εκείνους ή για τους γονείς σας. Ίσως ανησυχείτε ότι η ζωή δεν θα είναι ποτέ η ίδια.

Ακολουθούν μερικές συμβουλές και κόλπα για σένα:

Άκουσε τα συναισθήματά σου και προσπάθησε να καταλάβεις τι συμβαίνει.

Μίλησε στους γονείς σου για το πώς νιώθεις. Μπορεί να είναι συγχλονισμένοι, αλλά μην ξεχνάς ότι σας αγαπούν το ίδιο, απλώς ο αδελφός ή η αδελφή σου χρειάζεται περισσότερη προσοχή αυτή τη στιγμή.

Μην φοβάσαι να μιλήσεις στον αδελφό ή την αδελφή σου. Ρώτησέ τους πώς νιώθουν και μοιράσου μαζί τους τα συναισθήματά σου για τον διαβήτη.

Προσπάθησε να μην αλλάξεις την σκέψη ή την επιθυμία να παίξεις με τον αδελφό ή την αδελφή σου λόγω φόβου για διαβήτη. Βεβαιώσου ότι γνωρίζεις πώς να βοηθήσεις σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης και στη συνέχεια συνεχίστε να κάνετε τις ίδιες δραστηριότητες μαζί.

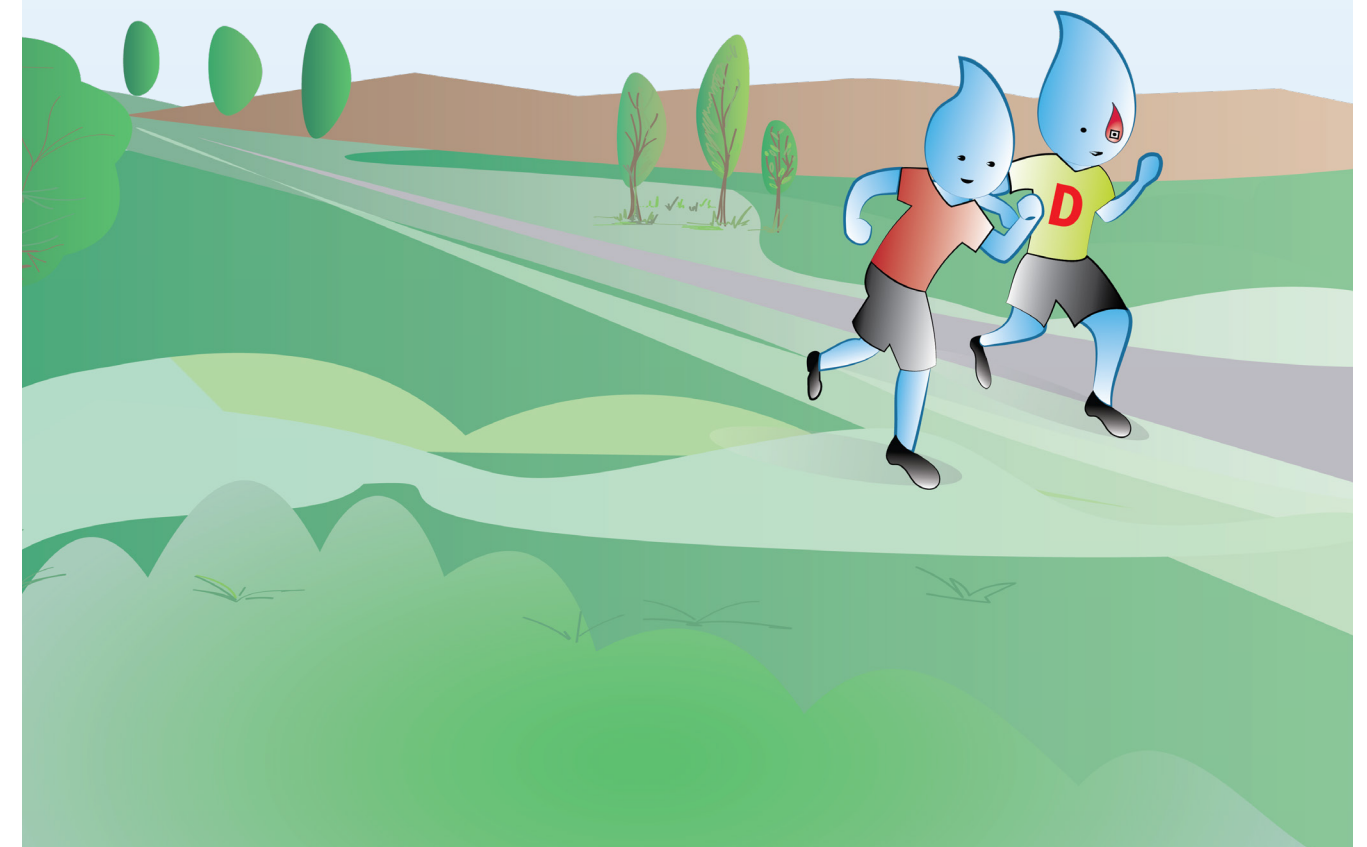


Κατάλαβε ότι ακόμα κι αν είναι απογοητευτικό, μπορεί να υπάρξουν στιγμές που ο αδελφός ή η αδελφή σου δεν θα μπορεί να παίξει λόγω υπογλυκαιμίας ή υπεργλυκαιμίας. Περιμένετε μαζί, συζητήστε και μετά όταν είστε και οι δύο έτοιμοι, μπορείτε να συνεχίσετε.

Μην κρατάς τα συναισθήματά σου για τον εαυτό σου, φρόντισε να μιλήσεις με τους γονείς, τους παππούδες ή ακόμα και τους δασκάλους σου για το πώς νιώθεις.

Αν τσακώνεστε με τον αδελφό ή την αδελφή σου κάποιες φορές, δεν πειράζει, όλοι το κάνουμε, αλλά μην τσακώνεστε για τον διαβήτη και μην χρησιμοποιείς ποτέ τον διαβήτη ως τιμωρία ή για να τον εκφοβίσεις. Αυτό μόνο θα τους κάνει να νιώθουν απογοήτευση για τον διαβήτη και πρέπει να τους βοηθήσουμε να είναι φίλοι με την κατάστασή τους γιατί θα την έχουν για το υπόλοιπο της ζωής τους.

Κάντε αθλήματα μαζί. Αυτό θα βοηθήσει πολύ στέλνοντάς τους το μήνυμα ότι δεν είναι μόνοι και ότι δεν φοβάστε.



ΓΙΑ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ: ΠΩΣ ΝΑ ΕΙΣΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΟΣ

Ένα από τα μέλη της οικογένειάς σου θα μπορούσε να διαγνωστεί με διαβήτη τύπου 1. Μπορεί να είναι το εγγόνι σου, ο ξάδερφός σου/η ξαδέρφη σου ή ο ανιψιός/η ανηψιά σου. Τα νέα θα μπορούσαν να επηρεάσουν σκληρά τα συναισθήματά σου επειδή είναι ένα άτομο που γνωρίζεις, αγαπάς και νοιάζεσαι πολύ γι' αυτό. Μπορεί να είναι δύσκολο να αλληλεπιδράσεις μαζί τους γιατί θα ήθελες να βοηθήσεις αλλά δεν ξέρεις πραγματικά πώς.

Ακολουθούν μερικές συμβουλές που μπορεί να διευκολύνουν την κατάσταση:

Κατ' αρχάς, προσπάθησε να προσδιορίσεις πώς αισθάνεσαι για τη διάγνωση. Είναι φυσιολογικό να έχεις έντονα αρνητικά συναισθήματα και συνιστάται ιδιαίτερα να τα κατανοήσεις, να τα αισθανθείς και να τα εκφράσεις. Φρόντισε όμως να μην κατακλύζεις τα μέλη της οικογένειάς σου με αρνητικά και έντονα συναισθήματα.

Εάν είσαι ενήλικας που ζει με διαβήτη, πες τους ότι γνωρίζεις ότι είναι δύσκολο, αλλά μην αρχίσεις να μιλάς για τις κακές εμπειρίες σου ή τις δυσκολίες σου με τον διαβήτη. Αυτή είναι η ώρα τους να προσαρμοστούν και να δημιουργήσουν το δικό τους μονοπάτι.

Προσπάθησε να μην υποθέξεις ότι υπάρχουν πράγματα που δεν μπορούν να κάνουν εξαιτίας του διαβήτη, επομένως μην τους αποκλείεις από καμία δραστηριότητα.

Να έχεις ενσυναίσθηση χωρίς να ελαχιστοποιείς τις προσπάθειές τους να προσαρμοστούν στην πολυπλοκότητα του διαβήτη. Πες τους ότι μπορείς μόνο να φανταστείς τι περνούν και ενημέρωσέ τους ότι είναι εντάξει αν αισθάνονται άσχημα για τον διαβήτη τους και ρώτησέ τους αν μπορείς να κάνεις κάτι για να βοηθήσεις.

Μην τους αποφεύξεις γιατί δεν γνωρίζεις για τον διαβήτη.

Υποστήριξε και ενθάρρυνέ τους να αθλούνται. Είναι φυσιολογικό να ανησυχούμε για υπογλυκαιμίες ή τραυματισμούς, αλλά ταυτόχρονα, όλοι γνωρίζουμε πόσο καλό μπορεί να κάνει ο αθλητισμός.

Εάν βρίσκεστε σε μια οικογενειακή συζήτηση και σου πουν ότι δεν μπορούν να φάνε κάτι, μην επιμένεις. Ταυτόχρονα, μην τους ρίξεις μια ασχέια μαζί αν πάρουν ένα κομμάτι κέικ ή ένα κομμάτι πίτσα... σημαίνει απλώς ότι έχουν υπολογίσει ότι τους επιτρέπεται να το έχουν.

Ρώτησέ τους για τον διαβήτη τους, αλλά λιγότερο για τους αριθμούς και περισσότερο για τα συναισθήματα και το πώς νιώθουν.

Μίλησε με τους γονείς τους. Ίσως χρειαστούν και αυτοί την συναισθηματική σου υποστήριξη.



ΠΡΟΣΘΕΤΟ ΜΕΡΟΣ

Ακολουθεί ένα βιβλίο εργασίας όπου μπορείς να βρεις διαφορετικά γραφήματα που θα σε βοηθήσουν να εξατομικεύσεις τη διαχείριση του διαβήτη. Συμπλήρωσέ το μόνος σου ή με έναν γονέα και μοιράσου το με τον δάσκαλο ή τον προπονητή σου.

**ΤΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ
ΒΟΗΘΗΣΕΙ ΝΑ ΤΑ
ΚΑΤΑΦΕΡΕΙΣ**



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΕΡΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ

Το άτομο που ζει με διαβήτη ή ο γονέας του θα πρέπει να παράσχει ένα διάγραμμα, στο οποίο θα περιγράφεται τι πρέπει να κάνει σε κάθε στάδιο, σε περίπτωση που εμφανιστεί υπογλυκαιμία ή υπεργλυκαιμία. Το παιδί θα γράψει τα συμπτώματα που σχετίζονται με αυτό και σε ποια φάση τα εμφανίζει συνήθως.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Για προπονητικές κατασκηνώσεις και αγώνες, το άτομο που ζει με διαβήτη ή οι γονείς του θα πρέπει επίσης να παρέχουν ένα διατροφικό διάγραμμα.

ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ

Το ημερολόγιο δραστηριοτήτων είναι ένα διάγραμμα που χρησιμοποιείται για τη συλλογή ατομικών εμπειριών κατά τη διάρκεια της άσκησης για τη δημιουργία προσωπικών στρατηγικών βέλτιστων πρακτικών για τη διαχείριση του διαβήτη κατά τη διάρκεια του αθλητισμού. Αυτή η φόρμα μπορεί να μην είναι κατάλληλη για όλους, χρησιμοποιήστε την για να εμπνευστείτε για να δημιουργήσετε μια προσωπική φόρμα.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ

Ένα πρόγραμμα ενεργειών δείχνει τι πρέπει να κάνετε σε ορισμένες περιπτώσεις και ποιος είναι υπεύθυνος για να τις κάνει. Συνήθως, δείχνει τις ενέργειες που πρέπει να γίνουν σύμφωνα με διαφορετικά επίπεδα γλυκόζης αίματος. Θα πρέπει να παρέχεται από το άτομο που ζει με διαβήτη ή από τους γονείς του.

ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΑΞΙΔΙΟΥ

Για να είστε σίγουροι ότι έχετε τα πάντα όταν ταξιδεύετε, χρησιμοποιήστε τη λίστα ελέγχου ταξιδιού, η οποία παραθέτει τα πιο σημαντικά πράγματα για τον διαβήτη που πρέπει να φέρετε στο ταξίδι. Ή εμπνευστείτε για να φτιάξετε μια προσωπική λίστα.



Όνομα, ημερομηνία και Επαφή: _____

Επιλέξτε τα πλαίσια για να δείξετε ποια συμπτώματα έχετε και αν τα έχετε νωρίς, στα μέσα ή στα τέλη της φάσης

Γράφημα υπογλυκαιμίας

Τα συνήθη συμπτώματά μου είναι...

 ΚΡΥΟΣ ΙΔΡΩΤΑΣ ☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ	 ΑΔΥΝΑΜΙΑ ☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ	 ΕΥΕΡΕΘΙΣΤΟΤΗΤΑ ☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ	 ΠΕΙΝΑ ☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ
 ΘΟΛΗ ΟΡΑΣΗ ☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ	 ΖΑΛΑΔΑ ☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ	 ΤΑΧΥΚΑΡΔΙΑ ☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ	 ΤΡΕΜΟΥΛΟ ☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ

Τα άλλα συμπτώματά μου είναι: _____

Τι να κάνετε σε:

ΠΡΩΙΜΗ ΦΑΣΗ (λίγο χαμηλή)

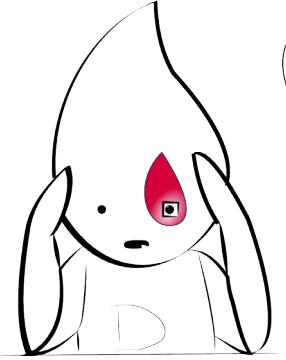
ΜΕΣΗ ΦΑΣΗ (χαμηλή)

ΥΣΤΕΡΗ ΦΑΣΗ (πραγματικά χαμηλή)

--	--	--

Γράφημα υπεργλυκαιμίας

Τα συνήθη συμπτώματά μου είναι...



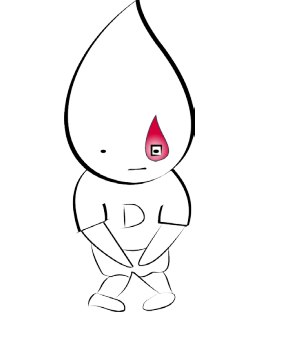
ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ

☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ



ΞΗΡΟΣΤΟΜΙΑ

☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ



ΣΥΧΝΟΟΥΡΙΑ

☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ



ΚΡΑΜΠΕΣ ΣΤΟ ΣΤΟΜΑΧΙ

☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ



ΑΔΥΝΑΜΙΑ

☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ



ΝΕΥΡΙΚΟΤΗΤΑ

☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ



ΧΑΜΗΛΗ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ

☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ



ΘΟΛΗ ΟΡΑΣΗ

☐ ΠΡΩΙΜΗ ☐ ΜΕΣΗ ☐ ΥΣΤΕΡΗ

Τα άλλα συμπτώματά μου είναι: _____

Τι να κάνετε σε:

ΠΡΩΙΜΗ ΦΑΣΗ (λίγο υψηλή)	ΜΕΣΗ ΦΑΣΗ (υψηλή)	ΥΣΤΕΡΗ ΦΑΣΗ (πραγματικά υψηλή)

διάγραμμα διατροφής

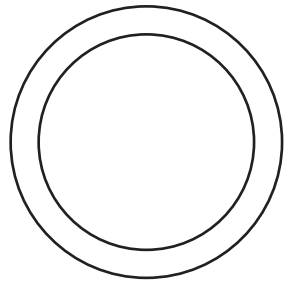
Τι και πόζε να φάτε ΠΡΙΝ από ζην προπόνηση / παιχνίδι / αγώνα;







Τάση γλυκόζης



σχεδιάστε εδώ

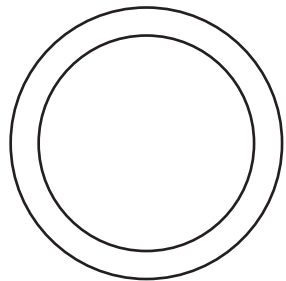
Τι και πόζε να φάτε ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ από ζην προπόνηση / παιχνίδι / αγώνα;







Τάση γλυκόζης



σχεδιάστε εδώ

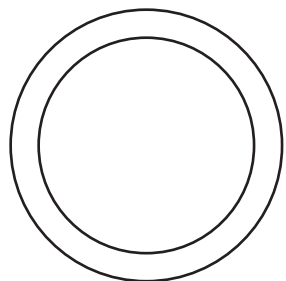
Τι και πόζε να φάτε ΜΕΤΑ ζην προπόνηση / παιχνίδι / αγώνα;







Τάση γλυκόζης



σχεδιάστε εδώ

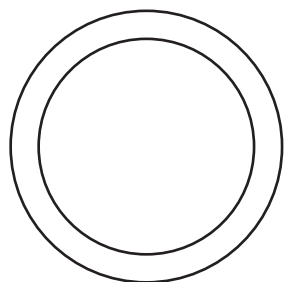
Τι προτιμώ να ζρώω συνήθως;







Τάση γλυκόζης



σχεδιάστε εδώ

Τι και πόζε να φάζε ΠΡΙΝ από ζην προπόνηση / παιχνίδι / αγώνα;



Τάση
γλυκόζης



Τάση
γλυκόζης



Τάση
γλυκόζης



Τάση
γλυκόζης

σχεδιάστε εδώ



σχεδιάστε εδώ

σχεδιάστε εδώ

σχεδιάστε εδώ

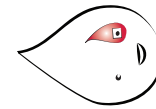
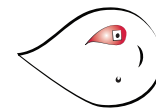
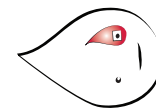
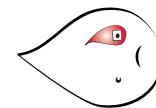
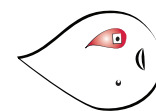
Όνομα, ημερομηνία και Επαφή:

Ημερολόγιο δραστηριότητας

ἀθληταῖς: _____

ημερομηνία: _____

αξιολογήστε τον ρυθμό σας:



Τι κάνατε και πώς θα αξιολογούσατε την ένταση;

[illegible]

Πώς διαχειριστήκατε τον διαβήτη σας; Όνομα στυρωτήριου:

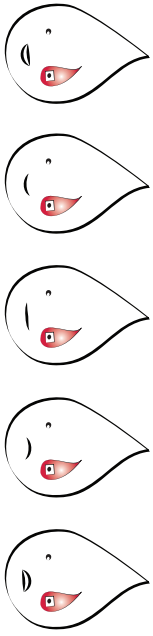
	30 λεπτά πριν	ακριβώς πριν	κατά τη διάρκεια	αμέσως μετά	1 ώρα μετά	καθυστερημένη υπογλυκαιμία
Γλυκόζη *αν είναι δυνατόν προσθέστε τάση γλυκόζης						ναι / όχι εάν ναι, πότε:
διατροφή						
δόση ινσουλίνης						

	30 λεπτά πριν	ακριβώς πριν	κατά τη διάρκεια	αμέσως μετά	1 ώρα μετά	καθυστέρημένη υπογλυκαιμία
Γλυκόζη						ναι / όχι
*αν είναι δυνατόν προσθέστε τάση γλυκόζης						εάν ναι, πότε:
διατροφή						
δόση ινσουλίνης						

Πώς διαχειριστήκατε τον διαβήτη σας; Όνομα στέρατηγκής: _____

ολόκληρη την προπόνηση		εμήματα προπόνησης											
	χρόνος												
	άθλημα												
	τύπος												
☆☆☆☆	ένταση	☆☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆

Τι κάνατε και πώς θα αξιολογούσατε την ένταση;



δόλημα: _____

ημερομηνία: _____

αξιολογήστε τον ρυθμό σας:

ημερολόγιο δραστηριότητας

Όνομα, ημερομηνία και Επαφή: _____

Όνομα, ημερομηνία και Επαφή: _____

Πρόγραμμα δράσης

Γράψτε τις ενέργειες που πρέπει να ληφθούν σύμφωνα με διαφορετικά επίπεδα γλυκόζης στο αίμα και διαφορετικές καταστάσεις.

Κυκλώστε την κατάσταση: ΠΡΟΠΟΝΗΣΗ - ΠΑΙΧΝΙΔΙΉ ΗΜΕΡΑ ΑΓΩΝΑ - ΗΜΕΡΑ ΤΑΞΙΔΙΟΥ - ΝΥΧΤΑ - άλλο:			
ΓΛΥΚΟΣΗ (mmol/L or mg/dL)	ΔΡΑΣΗ 1	ΠΟΙΟΣ;	ΔΡΑΣΗ 2
_____ κάτω από 2.2 / 40			
_____ 2.2 - 4 / 40 - 70			
_____ 4 - 5.5 / 70 - 100			
_____ 5.5 - 8 / 100 - 145			
_____ 8 - 16 / 145 - 300			
_____ 16 - 24 / 300 - 500			
_____ άνω των 24 / 500			

Λίστα ελέγχου ταξιδιού

☐ ΦΙΑΛΙΔΙΑ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ

☐ ΣΑΚΟΥΛΕΣ Η ΦΑΚΕΛΑΚΙΑ ΨΥΞΗΣ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ

☐ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΤΥΠΟΥ ΣΤΥΛΟ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ (ΜΙΚΡΗΣ ΚΑΙ ΜΑΚΡΑΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ)

☐ ΕΦΕΔΡΙΚΑ ΣΤΥΛΟ

☐ ΒΕΛΟΝΕΣ

☐ ΑΝΤΛΙΑ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ

☐ ΕΦΕΔΡΙΚΟ ΓΙΑ ΑΝΤΛΙΑ (ΣΤΥΛΟ)

☐ ΣΕΤ ΕΓΧΥΣΗΣ

☐ ΜΠΑΤΑΡΙΕΣ

☐ ΕΝΘΕΤΟ

☐ ΑΙΣΘΗΤΗΡΕΣ

☐ ΣΥΣΚΕΥΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΚΑΘΕΤΗΡΑ (ΕΝΘΕΤΟ)

☐ ΤΑΙΝΙΑ

☐ ΦΟΡΤΙΣΤΗΣ

☐ ΜΠΑΤΑΡΙΕΣ

☐ ΜΕΤΡΗΤΗΣ ΓΛΥΚΟΖΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ

☐ BACK-UP ΜΕΤΡΗΤΗΣ ΓΛΥΚΟΖΗΣ

☐ ΤΑΙΝΙΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ

☐ ΣΚΑΡΦΙΣΤΗΡΕΣ

☐ ΤΑΜΠΛΕΤΕΣ ΓΛΥΚΟΖΗΣ - ΔΕΞΤΡΟΖΗ

☐ ΠΡΟΤΙΜΩΜΕΝΑ ΣΝΑΚ

☐ ΜΕΤΡΗΤΗΣ ΚΕΤΟΝΗΣ

☐ ΚΙΤ ΓΛΥΚΑΓΟΝΗΣ

☐ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΗ Η ΠΑΡΟΜΟΙΟ

☐ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟΥ

☐ ΙΑΤΡΟΥ/ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

☐ ΕΦΑΡΜΟΓΗ Η ΒΙΒΛΙΟ ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΩΝ

☐ ΕΓΓΡΑΦΟ ΕΞΑΙΡΕΣΗΣ ΝΤΟΠΙΝΓΚ - ΕΞΑΙΡΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ (TUE)

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☒ Εάν χρησιμοποιείτε βάλτε ένα σημάδι



Όνομα, ημερομηνία και Επαφή:

Γράψτε τις ενέργειες που πρέπει να ληφθούν σύμφωνα με διαφορετικά επίπεδα γλυκόζης στο αίμα και διαφορετικές καταστάσεις.

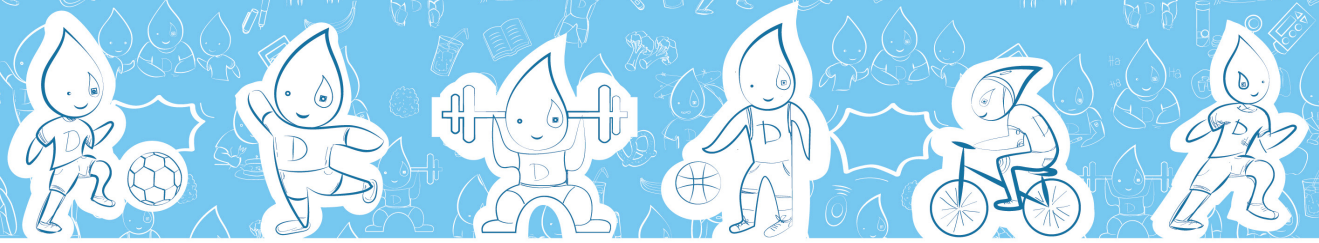
Κυκλώστε την κατάσταση: ΠΡΟΠΟΝΗΣΗ - ΠΑΙΧΝΙΔΙ Ή ΗΜΕΡΑ ΑΓΩΝΑ - ΗΜΕΡΑ ΤΑΞΙΔΙΟΥ - ΝΥΧΤΑ - Άλλο:

ΓΛΥΚΟΖΗ (mmol/L or mg/dL)	ΔΡΑΣΗ 1	ΠΟΙΟΣ;	ΔΡΑΣΗ 2	ΠΟΙΟΣ;
κάτω από 2.2 / 40				
2.2 - 4 / 40 - 70				
4 - 5.5 / 70 - 100				
5.5 - 8 / 100 - 145				
8 - 16 / 145 - 300				
16 - 24 / 300 - 500				
άνω των 24 / 500				

Λίστα ελέγχου ταξιδιού

- ☐ ΦΙΑΛΙΔΙΑ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ
- ☐ ΣΑΚΟΥΛΕΣ Η ΦΑΚΕΛΑΚΙΑ ΨΥΞΗΣ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ
- ☐
- ☐ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΤΥΠΟΥ ΣΤΥΛΟ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ (ΜΙΚΡΗΣ ΚΑΙ ΜΑΚΡΑΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ)
- ☐ ΕΦΕΔΡΙΚΑ ΣΤΥΛΟ
- ☐ ΒΕΛΟΝΕΣ
- ☐
- ☐ ΑΝΤΛΙΑ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ
- ☐ ΕΦΕΔΡΙΚΟ ΓΙΑ ΑΝΤΛΙΑ (ΣΤΥΛΟ)
- ☐ ΣΕΤ ΕΓΧΥΣΗΣ
- ☐ ΜΠΑΤΑΡΙΕΣ
- ☐ ΕΝΘΕΤΟ
- ☐
- ☐ ΑΙΣΘΗΤΗΡΕΣ
- ☐ ΣΥΣΚΕΥΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΚΑΘΕΤΗΡΑ (ΕΝΘΕΤΟ)
- ☐ ΤΑΙΝΙΑ
- ☐ ΦΟΡΤΙΣΤΗΣ
- ☐ ΜΠΑΤΑΡΙΕΣ
- ☐
- ☐ ΜΕΤΡΗΤΗΣ ΓΛΥΚΟΖΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ
- ☐ BACK-UP ΜΕΤΡΗΤΗΣ ΓΛΥΚΟΖΗΣ
- ☐ ΤΑΙΝΙΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ
- ☐ ΣΚΑΡΦΙΣΤΗΡΕΣ
- ☐
- ☐ ΤΑΜΠΛΕΤΕΣ ΓΛΥΚΟΖΗΣ - ΔΕΞΤΡΟΖΗ
- ☐ ΠΡΟΤΙΜΩΜΕΝΑ ΣΝΑΚ
- ☐ ΜΕΤΡΗΤΗΣ ΚΕΤΟΝΗΣ
- ☐ ΚΙΤ ΓΛΥΚΑΓΟΝΗΣ
- ☐
- ☐ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΗ Η ΠΑΡΟΜΟΙΟ
- ☐ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟΥ
- ☐ ΙΑΤΡΟΥ/ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ
- ☐ ΕΦΑΡΜΟΓΗ Η ΒΙΒΛΙΟ ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΩΝ
- ☐ ΕΓΓΡΑΦΟ ΕΞΑΙΡΕΣΗΣ ΝΤΟΠΙΝΓΚ - ΕΞΑΙΡΕΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ (TUE)
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☒ Εάν χρησιμοποιείτε βάλτε ένα σημάδι





Πολλοί νέοι που ζουν με διαβήτη δεν έχουν επίγνωση του ρόλου που μπορεί να παίξει η σωματική δραστηριότητα στη διαχείριση του διαβήτη και συχνά, λόγω έλλειψης γνώσεων των δασκάλων γυμναστικής, των προπονητών, ακόμη και των γονέων, αποκλείονται από τον αθλητισμό. Ενώ υπάρχουν ορισμένες δημοσιεύσεις σχετικά με αυτό το θέμα, είναι κυρίως επιστημονικές, απευθύνονται σε επαγγελματίες υγείας και δεν είναι εύκολα προσβάσιμες και κατανοητές από το ευρύ κοινό.

Οι συνεργάτες στο πρόγραμμα Sports&Diabetes ξεκίνησαν να δημιουργήσουν μια απλή, περιεκτική και εύχρηστη δημοσίευση που παρέχει γρήγορα πληροφορίες σχετικά με τα βασικά του αθλητισμού όταν ζεις με διαβήτη. Αυτό δίνει τη δυνατότητα σε όλα τα άτομα που ζουν με διαβήτη να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες. Αυτή η δημοσίευση συμβάλλει στην απομυθοποίηση του στίγματος ότι κάποιος δεν μπορεί να ασχοληθεί με τον αθλητισμό εάν έχει διαβήτη, μπορεί να βοηθήσει στην αποσαφήνιση πολλών παρεξηγήσεων και μπορεί να χρησιμεύσει ως εργαλείο βήμα προς βήμα για όλους όσους ενδιαφέρονται για το θέμα του διαβήτη και ασχολούνται με διαφορετικούς τύπους σωματικής δραστηριότητας.

Το πρόγραμμα έχει στόχο να μεταφέρει το σαφές μήνυμα ότι, με μερικά απαραίτητα βήματα, όπως η μέτρηση και παρακολούθηση της γλυκόζης αίματος πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την αθλητική δραστηριότητα, με εφεδρική αποθήκευση ινσουλίνης, διαθέσιμων υδατανθράκων, επαφές έκτακτης ανάγκης κ.λπ. ένα άτομο που ζει με διαβήτη θα έχει τη δυνατότητα να παίρνει τις σωστές αποφάσεις και να μπορεί να απολαμβάνει αθλητικές δραστηριότητες.

Η έκδοση PDF αυτής της δημοσίευσης, καθώς και εκδόσεις σε άλλες γλώσσες, και πρόσθετο υλικό είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα sportsanddiabetes.eu.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union