

UNIVERSITETI PUBLIK I GJAKOVËS “FEHMI AGANI”

FAKULTETI I MJEKËSISË

DREJTIMI: INFERMIERI



PUNIM DIPLOME

**TEMA: NIVELI I NJOHURIVE TË PERSONAVE ME DIABET LIDHUR
ME USHQIMIN**

Kandidatja:

Edonesa Jasiqi

Mentori:

Prof. Ass. Dr.Haxhi Kamberi

Gjakovë 2016

Ky punimi i temës së diplomës është realizuar në Qendrën kryesore të Mjekësisë Familjare (QKMF) në Gjakovë dhe Spitalin e Përgjithshëm “Isa Grezda” në Gjakovë.

Mentori i kësaj teme është Prof.Ass.Dr Haxhi Kamberi.

Punimi përfshinë: 49 faqe, 3 tabela, 18 grafikone dhe 3 figura.

Deklarata e kandidatit

Unë Edonesa Jasiqi me përgjegjësi të plotë deklaroj se punimi i titulluar “Niveli i njohurive të personave me diabet lidhur me ushqimin“ është punim i imi orgjinal.

Të njëjtin nuk e kam kopjuar nga punime të studentëve të tjerë apo nga ndonjë burim tjetër, përveq atyre burimeve dhe literaturave të cituara në referenca.

Nga fillimi deri në përfundimin e këtij punimi kam respektuar dhe jam mbështetur në gjithë rregulloren për Hartimin e Temës së Diplomës të përcaktuar nga Universiteti publik i Gjakovës “Fehmi Agani“.

Falënderimet

Mirënjohje dhe falënderim të veçantë për familjen time së cilës i detyrohem shumë për fillimin dhe finalizimin me sukses të këtij udhëtimi, sa të vështirë aq edhe të bukur.

Falënderoj mentorin e këtij punimi prof Ass.Dr Haxhi Kamberi, për ndihmën dhe mbështetjen e çmuar që më ofroi përgjatë gjithë punës time dhe për kontributin e tij në finalizimin e këtij punimi, produkt i shumë orëve konsultimi, këshillimi dhe mbështetje nga ana e tij. Faleminderit profesor!

Në fund, falënderoj miqtë e mi për mbështetjen që më kanë dhënë në çdo rast dhe çdo proces që më qëndruan pranë dhe më mbështetën pa u kursyer.

Përmbajta

Hyrje dhe Metodologjia.....	6
Qëllimi dhe Objektivat.....	6
Abstrakt	7
Kapitulli I	9
1.1 Anatomia e Pankreasit.....	9
1.2 Diabeti Mellitus.....	10
1.3 Epidemiologjia.....	11
1.4 Klasifikimi.....	11
1.5 Shenjat klinike.....	13
1.6 Hipoglicemia.....	14
1.7 Diagnoza.....	15
1.8 Mjekimi.....	16
1.9 Kujdesi Infermieror.....	17
Kapitulli II	20
2.1 Ushqimi në rast diabeti.....	21
2.2 Rekomandimet e dietës.....	22
2.3 Planifikimi i ushqyeshmërisë.....	24
Kapitulli III	26
3.1 Qëllimi dhe objektivat.....	26
3.2 Pytja hulumtuese.....	26
3.3 Hipoteza.....	26
3.4 Metodologjia.....	27
3.5 Rezultatet.....	28
Kapitulli IV	40
5.1 Diskutimet.....	40
5.2 Përfundimet.....	43
5.3 Rekomandimet.....	44
Referencat	45
CV e kandidatit.....	46
Shtojca.....	47

Hyrja

Diabeti është një sëmundje e cila po prek gjithnjë e më shumë botën duke mos veçuar as vendet më të zhvilluara dhe nga natyra e zhvillimit të saj si një sëmundje me problematik globale kërkon një përkushtim maksimal nga stafi mjekësorë, nga pacientët, nga familja dhe gjithë shoqëria.

Rol kyç në menaxhimin e kësaj sëmundje luan disiplina në ushqyeshmërin e diabetikëve.

Përmes këtij studimi, mund të informoheni me sëmundjen nëpërgjithësi, ecurin e zhvillimit dhe trajtimit të saj, mënyrën e rregullt të ushqimit të diabetikëve dhe nivelin e njohurive të tyre rreth ushqyeshmërisë .

Metodologjia

Metoda e cila është përdorur për realizimin e këtij studimi është anketimi i diabetikëve me pyetësor të përbërë nga 16 pyetje të cilit ishin lehtë të administrueshme për diabetikët e përfshirë në studim. Pytësori është krijuar në bazë të qëllimeve të hulumtimit.

Në studim janë paraqitur gjithashtu statistika për numrin e diabetikëve të identifikuar në periudhën Qeshor 2015-Qeshor 2016 në Qendren Kryesore të Mjekësisë Familjarë (QKMF) dhe spitalin regional “Isa Grezda“ në Gjakovë, ku është kryer edhe anketimi i shumicës së diabetikëve të përfshirë në studim.

Qëllimi dhe objektivat

Qëllimi i këtij studimi qëndron në njohjen me sëmundjen dhe identifikimin e nivelit të njohurive të personave me diabet rreth ushqyeshmërisë:

- ❖ Planifikimi i ushqyeshmërisë
- ❖ Shpjegimin e rregullave të dietës për diabetikë
- ❖ Identifikimin e nivelit të njohurive të diabetikëve rreth ushqyeshmërisë
- ❖ Analizimin e stasisitikave dhe diskutimet për vlerat e tyre.

ABSTRAKT

Diabeti është një gjendje kronike e cila ndodhë kur pankreasi i njeriut nuk mund të prodhoj sasi të mjaftueshme të insulinës dhe insulina e prodhuar nuk vepron efektivisht.

Këto dërgojnë në rritjen e sheqerit në gjak dhe në çregullime tjera në organizëm. Një dietë e qëndrueshme dhe e vazhdueshme me një program të rregullt të ushqyeshmëris do të lehtësojë gjitha vështirësitë e të jetuarit me diabet.

Qëllimi i këtij hulumtimi është të njohim diabetin si sëmundje dhe të njohemi më nivelin e njohurive të diabetikëve rreth mënyrës së të ushqyerit dhe disiplinës në ushqyeshmëri.

Subjekt i këtij hulumtimi ishin personat të prekur nga diabeti, të cilëve i është testuar niveli i njohurive lidhur me ushqimin, me anë të pyetsorëve.

Mostrat janë zgjedhur raststësishtë në QKMF dhe Spialin e Përgjithshëm të Gjakovës.

Janë anketuar 50 persona të sëmurë nga diabeti, nga komuna e Gjakovës. Sipas grup moshave janë anketuar 3 (6%) 0-18 vjeqë, 8(16%) grup mosha 8-40 vjeqë, 14 (28%) grup mosha 40-60 vjeqare dhe 25 (50%) të grup moshes mbi 60 vjeqare. Sipas gjinisë janë anketuar 24 (48%), femra dhe 26 (52%) meshkuj. Sipas vendbanimit janë anketuar 23(46%) me vendbanim rural dhe 27 (54%) me vendbanim urban.

Fjalët kyqe: Diabeti, Pankreasi, ushqyeshmëria e rregullt, hiperglicemia, hipoglicemia.

ABSTRACT

Diabetes is a chronic illness that occurs when the human pancreas c doesn't produce necessary amounts of insulin and the produced insulin doesn't act effectively.

These lead to the growth of sugar in blood and other disorders in the organism. A stable and continued diet with a regular program of nutrition will facilitate the difficulties of living with diabetes.

The goal of this research is to know diabetes as a disease and to become acquainted with the level of diabetics regarding the manner of nutrition and discipline in nutrition.

The subjects of this research were the persons touched by diabetes whose level of knowledge was tested in relation with nutrition through questionnaires.

The samples are chosen casually at the MCFH and the General Hospital of Gjakova.

50 persons were surveyed who have diabetes in the municipality Gjakova. Based on the group of age the following were surveyed, 3 (6%) 0-18 years old, 8 (16%) group age 8-40 years old, 14 (28%) group age 40-60 years old and 25 (50%) over 60 years. Based on gender they were 24 (48%) females and 26 (52%) males. Based on the residence 23 (46%) are with rural residence and 27 (54%) with urban residence.

Key Words: Diabetes, Pancreas, Regular Nutrition, Hyperglycemia, Hypoglycemia.

Kapitulli I

1.1 Anatomia e Pankreasit

Pankreasi është një gjëndër lobulare me sekrecion të dyfishtë që ndodhet prapa stomakut mbi murin e prapëm të barkut, në nivelin e vertebrës 1 të belit. Ka formën e një çekani.

Në të dallojmë kokën, trupin dhe bishtin. Koka e pankreasit është e rrethuar nga duodeni, në vazhdim të kokës vjen trupi i pankreasit që mbaron me bishtin që shkon drejtë anës së majtë, duke arritur deri në bazën e shpretkës. Kanalet e pankreasit janë dy: kanali pankreatik dhe kanali pankreatik aksesor.

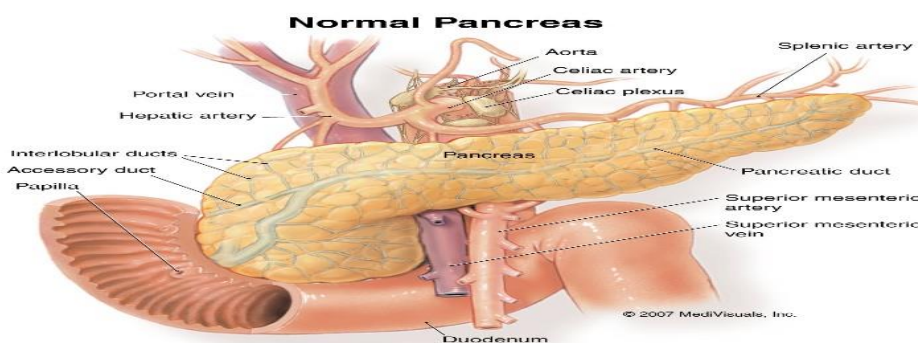


Fig 1. Ndërtimi i pankreasit

Pankreasi është një gjëndër me sekrecion të dyfishtë d.m.th me sekrecion të brendshëm dhe të jashtëm.

Pjesa më e madhe e pankreasit është një gjëndër me sekrecion të jashtëm, d.m.th prodhon lëngun pankreatik që është një nga lëngjet kryesore për tretjen e ushqimeve.

Brenda lobuleve të pankreasit janë të shpërndara gjëndra me sekrecion të brendshëm, të quajtura Ishujt e Langerhansit që prodhojnë insulinën, të rëndësishme për metabolizimin e karbohidrateve dhe për rregullimin e sheqerit në gjak.

Nëse këta ishuj nuk prodhojnë sasi të mjaftueshme insuline, shkaktohet shtimi i sheqerit në gjak dhe në urinë. Në këtë mënyrë do të shfaqet sëmundja **Diabeti mellitus**.¹

¹Shkoza, Artan Ms, "Fiziologjia e njeriut" Anatomia e Pankreasit Fq- 452

¹Harrison "Parimet e Mjekësis Interne" Diabeti Mellitus Kap-338, Fq- 2305

1.2 Diabeti Melitus

Diabeti është një gjendje kronike e cila ndodhë kur pankreasi i njeriut nuk mund të prodhoj sasi të mjaftueshme të insulinës, insulina e prodhuar nuk vepron efektivisht dhe këto dërgojnë në rritjen e sheqerit në gjak (hiperglicemi) dhe në çrregullime tjera në organizëm.

Diabeti melitus akutalisht përcaktohet si një grup çrregullimesh metabolike të karakterizuara nga hiperglicemia që rezulton nga defektet në sekretimin apo veprimin e insulinës apo të dyja bashkë.

Emri Diabet Mellitus përbëhet nga një fjalë greke “diabete” dhe një latine “mellitus”.

Një mjek grek Aretaus i dha sëmundjes emrin sipas fjalës greke diabetes që d.m.th “kalimi nëpërmjet” duke iu referuar sasië së shtuar të urinimit në diabetin e pakontrolluar. Ndërsa fjala latine “mellitus” d.m.th e ëmbël si mjalti, për të përshkruar kështu shijen e ëmbël të urinës.

Çrregullimet të cilat dërgojnë deri te paraqitja e Diabetit Mellitus janë rritja e nivelit të glukozës, pastaj edhe lëndëve tjera ushqyese bazë: acideve të yndyrës dhe aminoacideve.

Mungesa relative e insulinës te diabeti dërgon në Lipolisis-nxerrje e acidit të yndyrës të mbledhur në indin dhjamor e cila rezulton në një rritje të lirë të niveleve të acidit të yndyrës. Këto acide të yndyrës pastaj konkurojnë me glukozën për dispozicionin ose depozitimin në muskuj.

Kjo konkurrencë nënshtrese nxit më tej hipergliceminë.²

²Williams "Traktati i Endokrinologjisë " Seksioni VIII Çrregullimet e karbohidrateve dhe metabolizmit "DIAGNOZA" Fq-1393

1.3 Epidemiologjia

Prevalenca

Ka pasur rritje në prevalencë të sëmurëve me diabet në të gjithë botën. Në të dyja gjinitë ajo rritet me kalimin e moshës, me një ritëm që tani është mbi një në pesë veta për ata të moshës 60-vjeqare e më lartë.

Duhanpirja e rrit riskun e zhvillimit të diabetit. Ish-duhanpirësit kanë një prevalencë më të madhe .

Ndryshimet rajonale ndoshta shpjegohen nga ndryshimet në këto popullësi si dhe faktorët kulturor shtesë.

Risku për tërë jetën për marrjen e diabetit është më i lartë dhe në rritje.

1.4 Klasifikimi i Diabetit

Diabeti mellitus ndahet në 4 grupe etiopatogjenike: tipi 1, tipi 2, tipe tjera specifike dhe diabeti mellitus i shtatzanisë(GDM).

Diabeti mellitus tipi 1 njihet si insulinovartës ndërsa diabeti mellitus tipi 2 njihet si joinsulino-vartës.

Tipi I i Diabetit

Diabeti tipik

Tipi 1 i diabetit është rezultat i pamjaftueshmërisë absolute të sekretimit të insulinës së shkaktuar nga një proces autoimun që shkatërron qelizat beta në islets së pankreasit .

Simptomat mund të jenë të dobëta ose të rrëmbyera, që varen nga ritmi i pakësimit të insulinës .

Hiperglicemia që del, shkakton etje të madhe, urinim të shpeshtë si pasojë e prezencës së tepërt të glukozës në urinë. Rënia në peshë dhe lodhja shfaqen pasi energjia e metabolizmit është çrregulluar.

Shumica e pacientëve bëhen të vetdijshëm për problemin në këtë pikë dhe diagnoza njihet lehtësishtë nëse pacienti kërkon ndihmë.³

³Robert E. Rakel "Traktati i meksisë së familjes" Tipi i Diabetit Fq- 990-992; Botimi-2013

Pamjaftueshmëria e insulinës me hiperglicemi të dukshme ose diabetikë ketoacidikë mund të mos jetë absolute. Shtimi i hiperglicemisë e cila shpesh kalon pa u vënë re mund të vazhdojë në kriza të hiperosmozës ose diabetikët ketoacidozikë.

Pas paraqitjes akute, shumë nga këta pacient nuk kërkojnë terapi insuline, nëse janë adoptuar masat terapeutike të mënyrës së jetës.

Tipi II i Diabetit

Tipi II i diabetit përfshin 90% të të gjithë pacientëve diabetikë. Tipi II i diabetit bëhet i qartë kur qelizat beta fillojnë të veniten.

Sekretimi i insulinës bie nën nivele normale ose të zakonshme dhe pastaj bie në nivele të pamjaftueshme .

Në mënyrë të jashtëzakonshme, vetëm 20 % deri në 25 % e individëve me hiperinsulinemi dhe me rezistencë ndaj insulinës avancojnë të zbulojnë tipin 2 të diabetit. Ky avancim është prag për diagnozën para diabetit kur niveli i glukozës së serumit esëll arrin 100mg/dl ose më lartë.

Dallimi mund të jetë se tipi 2 i diabetit evulon për vite me rradhë nën pragun asimptomaik sepse ka insulinë të mjaftueshme për të parandaluar ndarjen e qelizave dhjamore.

Shumica e pacientëve me tipin 2 të diabetit janë zbuluar rastësisht, gjatë vlerësimit rutinë të faktorëve të riskut për sëmundje kardiovaskulare ose për arsye të zhvillimit të një mori simptomash.

Tab 1: Karakteristikat e Diabetit Mellitus sipas tipeve⁴

<i>Tipi I Diabetit</i>	<i>DM tipi 1</i>	<i>DM tipi 2</i>
Frekuenca	15%	85%
Mosha e fillimit	<30	>40
Faktori herditar	I dobët	I fortë
Evolucioni akut	Evolucioni drejt acido-ketozes	Jo
Obeziteti	Jo	Po
Shenjat autoimmune	Po	Jo
Sekretimi I insulinës	Mungesë absolute	Mungesë relative
Rezistenca e insulinës	Nuk ka	Ka
Komplikacionet	Po	Po
Pesha	Zakonishtë normale osë nën peshë	Zakonishtë mbi peshë

⁴⁴Robert E. Rakel "Traktati i meksisë së familjes" Tipi i Diabetit Fq- 990-992; Botimi-2013

Siç është cekur edhe në tab 1 shohim se në bazë te studimeve janë vërejtur karakteristika të ndryshme mes tipit 1 dhe 2 të diabetit.

Studime të tilla bëhen shpesh për vlerësimin e simptomave që nuk kanë lidhje ose si pjesë e ndeshjes së tyre klinike.

1.5 Shenjat klinike të Diabetit

Shenjat klinike më të shpeshta te Diabeti Mellitus janë: rënia në peshë, poliyuria(urinimi i shpeshët), polydipsi (etje e rritur), polyfagia (uria e rritur) , dobësim të shikimit, hiperglicemi, hypoglicemi, infeksion urinar dhe i organeve gjinore, infeksione të lëkurës, përqindje e lartë e ketoneve në urinë.

Tab 2: Shenajt klinike të Diabetit Mellitus

Shenja	DM tipi 1	DM tipi 2
Etje e theksuar, tharje goje, poliuri	++	+
Dobësi ose lodhje e shpejtë	++	+
Polifagi me rënie në peshë	++	-
Urinim i shpeshtë sidomos natën	++	+
Tubullimi i shikimit	+	++
Neuropatia periferike	++	+
Plagë që mbyllen me vështirësi	+	++
Shpesh asiptomatik	-	+

(simboli++ shenjë tipike: simboli + shenjë e paraqitur: simboli – shenjë që nuk paraqitet)

Në tab 2 janë paraqitur shenjat klinike të diabetit mellitus dhe ndarja e tyre në bazë të tipit , të cekura se janë shenjat tipike për atë tip te diabetit apo shenjat të paraqitura.

Vërehet se te tipi 1 i diabetit kemi numër më të madhë të shenjave tipik se sa të diabetit i tipit 2 ,me çka dëshkohet se siç u cek edhe më lartë , diabeti i tipit 1 është më i paraqitshëm dhe më lehtë i vërejtur nga pacientët e që i shtynë ata drejt institucionit shëndetësor.⁵

⁵Arend, Clemenso, Drazen,Girggs “Traktat mjekesor i CECIL-IT” Kapitulli 247

1.6 Hipoglicemia

Hipoglicemia është ulja e vlerave të sheqerit në gjak me më pak se 70 mg/dl.

Shkaqet më të shpeshta për të cilat ndodh hipoglicemia janë:

- Mos marrja e vaktit ushqimor ose marrja në sasi të pamjaftueshme.
- Marrja e një doze më të lartë të insulinës.
- Aktiviteti i shtuar fizik (kur ecën ose kryen punë të rënda).
- Marrja e mjekimeve që shtojnë prodhimin e insulinës.
- Pirja e alkoolit esëll, të pa shoqëruar me ushqim
- Kombinimi i mjekimit me insulinë dhe mjekime orale që shtojnë prodhimin e saj.

Shenjat kryesore klinike të hipoglicemisë janë: këputje trupi, djersë të ftohta, dhimbje koke, marramendje, turbullim ose errësim i shikimit, ndjenjë urie, humbje e ndërgjegjës deri në koma, personi bëhet më nervoz dhe nuk arrin të kontrollojë sjelljen e tij.

Si duhet të veprojmë në rastin e hipoglicemisë?

Në rast se kemi një rën apo disa nga shenjat e mësipërme

Duhet të zbatohet **rregullin e 15-ës** që do të thotë se, duhet të marrim menjëherë 15 gr sheqer në formë të ngurtë ose të tretur në ujë,

Pasi kemi marrë 15 gr sheqer do presim 15 minuta dhe do bëjmë një matje të sheqerit në gjak të çastit, përmes aparatit tuaj. Nëse rezultati është > 70 mg/dl, kjo do të thotë se e kemi kaluar rrezikun dhe duhet të merrni një mini vakt pas kësaj gjendje. (Që mund të jetë një fetë bukë e shoqëruar me djathë dhe një zarzavate p.sh. domate etj).

Në rast se sheqeri në gjak vazhdon të jetë më <70 mg/dl atëherë do përsërisim rregullin e 15-ës.

Të rikonsumoni edhe njëherë 15 gr sheqer të formës së ngurtë ose të tretur.

Nëse edhe pas përpjekjes së dytë sheqeri vazhdon të jetë <70 mg/dl duhet të kërkoni ndihmën e mjekut.⁶

⁶Harrison "Parimet e Mjekësis Interne" fq 2305

1.7 Diagnoza e Diabetit



Fig 2: Matja e glikemisë

Përcaktimi i diagnozës së diabetit mellitus bëhet në bazë të shenjave klinike, ekzaminimeve laboratorike si dhe përcaktimi i vlerës së glukozës në gjak.

Një individ mund të diagnostikohet si diabetik nëse plotëson njërin nga kriteret e mëposhtme:

- ❖ *Simptoma klinike të diabetit me një glicemi të rastit të paktën 200mg/dl*
- ❖ *Glicemia esëll baraz ose mbi 150 mg/l*
- ❖ *Glicemia 2 orë pas ngarkesës me glukozë mbi 180 mg/dl*

Diagnoza e diabetit mellitus siç është theksuar më lartë, kërkon konfirmimin e hiperglicemisë. Nëse analizat e përsëritura tregojnë një vlerë esëll në shkallën 100.

Megjithatë pacienti diabetik asimptomatik kërkon monitorimin e glukozës për të përcaktuar riskun e progresit dhe efektshmërin e ndërhyrjes terapeutike.

Një studim i fundit nga studuesit Britanik tregon metodën e re për diagnostifikimin me anë të një paisje portative që analizon erën e gojës, që zbulon madje edhe sasit e vogla të ketonit tek pacientët.

Pacienti frynë në paisje dhe ne nxjerrim nga aty përbërjen organike që duam të masim, në këtë rast të ketones. Fryma kalon nëpërmjet paisjes ku bëhet matja përkatëse. Kjo shërben si fazë e parë në procesin e diagnostifikimit.⁷

⁷<http://idf.org/search/site/food/diabetics> "International Diabetes Federation"

1.8 Mjekimi

Insulina është një ndër mjekimet më të rëndësishme në kurimin e diabetit.

Diabeti mellitus tip 1 mjekohet me insulinë, pra kjo formë e diabetit është e varur nga insulina dhe që quhet ndryshe diabeti i fëmijëve dhe i të rinjve nën moshën 40 vjeç.

Mjekimi i diabetit të tipit 2 me insulinë fillon vetëm atëher kur të vendos mjeku se është momenti i përshtatshëm.

Në diabetin insulino-vartës mjekimi është kompleks, i gjithanshëm dhe që konsideron në katër drejtime:

1. Mjekim i duhur me insulinë
2. Dietë e përshtatshme
3. Aktivitet fizik i përshtatshëm
4. Vetkontroll

Nevoja ditore për insulinë për shumë pacientë të tipit 1 rradhitet mesatarisht nga doza 0.25 deri në 1.0 U/kg.

Doza 0.5 U/kg padyshim do të jetë e mjaftueshme për të vonuar zhvillimin e ketozës në një pacient subakut që është një kandidat i mirë me synimin e një terapie si pacient.

Insulinat janë disa llojesh:

- ❖ *Insulina me veprim të shpejtë*(ORDINERE)
- ❖ *Insulina me veprim të mesëm* (SEMILENTE)
- ❖ *Insulina me veprim të vonuar* (LENTE, ULTRA LENTE, PROTAMINZINK)

Sipas vakteve të bërjës së insulinës këshillohet si më poshtë:

1. *Mëngjes-Insulinë ordinere.*
2. *Drekë-Insulinë ordinere.*
3. *Darkë-Insulinë semilente*⁸

⁸Arend, Clemenso, Drazen, Girggs “Traktat mjekesor i CECIL-IT” Kapitulli 247

Kujdesi Infermieror

Diabeti është një sëmundje e cila vret në heshtje. Një rol shumë të rëndësishëm ka personeli infermieror në vlerësimin, në kujdesin dhe edukimin e pacientëve më qëllim që të minimizohen komplikacionet.

Infermierët duhet të jenë gjithmonë pranë për ta mbështetur diabetikun si nga ana mjekësore ashtu edhe nga ana psikologjike.

Në momentin që pacienti paraqitet në institucion shëndetësor, infermiera fillon mbledhjen e të dhënave nëpërmjet bisedës me pacientin dhe observimit fizik të pacientit.

- ❖ Merret anamneza familjare
- ❖ Vlerësohet aparencë të pacienti (i shqetësuar, i frikësuar, i lodhur)
- ❖ Bëhet vlerësimi fizik i kompletuar i pacientit sepse diabeti mund të ndikojë në të gjitha sistemet.
- ❖ Pyet pacientin për sasinë e marrjes së lëngjeve
- ❖ Pyet pacientin rreth mënyrës së të ushqyerit
- ❖ Kërkohen të dhëna mbi statusin socio-ekonomik
- ❖ Kërkohen të dhëna për stilin e jetës.

Diagnoza Infermirore

- ❖ Ndryshime në aktivitetin fizik si rezultat i lodhjes, këputjes, dobësis së përgjithshme
- ❖ Çrregullime të ekuilibrit hidro-elektrik si pasojë e sëmundjes
- ❖ Çrregullime të ushqyerjes të lidhura me nauzetë, të vjellurat, regjim diabetikë
- ❖ Prishje e komfortit si rezultat i dhimbjes abdominale
- ❖ Rrezik për ndryshime në lëkurë më prishje të integritetit, si pasojë e infeksioneve, djersitjes, plagëve etj.
- ❖ Era karakteristike e acetonit në frymëmarrjen e pacientëve si pasojë e rritjes së trupave ketonik në qarkullimin e gjakut.
- ❖ Zvogëlim i rezervave energjetike si pasojë e organizimit të gabuar të mënyrës së të ushqyerit.
- ❖ Zvogëlim i vëllimit të lëngjeve si pasojë e paaftësisë për të plotësuar nevojat për lëngje (djersitje dhe urinim i shpeshtë)⁹

⁹Tomja A. Pula A. Basha E “Bazat e infermieristikes se pergjithshme” 234

Ndërhyrja infermierore

Infermierët qetësojnë pacientin nga ankthi dhe stresi i sëmundjes, nuk lejon persona të tjerë të afërm që të traumatizojnë me gjendjen, siguron komfortin e pacientit.

Në rast se shikon se ka hipoglicemi, infermierët duhet të ndërhyjnë menjëherë duke matur glicemin dhe nëse pacienti është i vetëdijshëm jepet sheqer nga goja, në të kundërtën pacientit i vendoset përfuzion intravenoz me glukoz 5% apo në raste të hipoglicemisë së theksuar i aplikohet glukozë 40% intravenoze ose sipas dozës së caktuar nga mjeku.

Në rast se shikon se ka hiperglicemi, infermierët duhet të njoftojnë mjekun për vendosjen e vazhdimit të trajtimit apo vendosjen e dozës së insulinës duke mbajtur pacientin në mbikqyrje.

Kujdesi infermieror te diabetikët konsiston në njohjen e shenjave dhe ndërlikimeve që jep sëmundja.

Infermierët japin:

- Kujdesin për lëkurën dhe mukozat
- Kujdesin për sy
- Kujdesin për sistemin kardiovaskular
- Kujdesin për sistemin urinar
- Kujdesin për këmbën diabetike

Kujdesi i përgjithshëm që duhet të kenë parasysh infermierët

Infermieri duhet të ketë parasysh matjen e glicemisë, sidomos esëll dhe dy orë pas buke, pastaj mbledh dhe verifikon përfundimin e analizave të caktuara nga mjeku.

Infermieri e shoqëron pacientin në ekzaminime dhe konsulta .

Infermieri e zbaton me përpikmëri trajtimin dhe procedurat e përcaktuara nga mjeku.

Këshillohet pacienti për mënyrën e të ushqyerit duke i dhënë një listë ushqimesh që përmbajnë sheqer dhe ato që nuk përmbajnë sheqer, yndyrë dhe kalori të tepruar më qëllim që të arrijnë të mbajnë një nivel normal të glukozës në gjak.¹⁰

¹⁰Tomja A, Pula A, Basha E “Bazat e infermieristikes se pergjithshme”

Edukimi shëndetësor nga Infermierët

- Një diabetikë këshillohet që të mos harrojë asnjëherë mjekimin e vendosur nga mjeku
- Injeksionet e insulinës nuk duhet ti bëjë në të njëjtin vend.
- Lloji i insulinës nuk duhet të ndërrohet pa lejen e mjekut.
- Nuk duhet zëvendësuar mjekimi me insulinë me mjekimin me tableta pa këshillimin me mjekun.
- Të pijë ujë sa herë që është i etur.
- Këshillohet që diabetiku të bëjë vetë kontrollin e glikemisë duke matur dhe shënuar të dhënat dhe ti raportojnë mjekut për vlerat e glicemisë në gjak.
- Pacientët me diabet kontaktojnë më shpesh me infermierët prandaj ata kanë një rol të rëndësishëm në informimin e tyre.
- Infermierët duhet që ti përdorin njohurit e tyre për diabetin dhe promovimin e parandalimit të diabetit tek popullata.¹¹

¹¹Rice R. "Home Health Nursing Practice Concepts and Application " 1167

Kapitulli II- Ushqimi te Diabetikët

Për të pasur një shëndet të mirë një faktorë i rëndësishëm është të ushqehesh me gjërat e duhura në masën e duhur.

Organizmi i njeriut nuk funksionon mirë nëse nuk merr sasin e duhur të lëndëve ushqyese.

Lëndët ushqyese që i japin trupit energji janë: Karbohidratet, proteinat, yndyrat dhe lëndët që e ndihmojnë trupin të funksionojë më mirë janë: Vitaminat dhe mineralet. Më poshtë janë përshkruar shkurtimisht këto lëndë ushqyese:

Karbohidratet

Karbohidratet gjenden në formë nishesteje dhe sheqeri. Këto karbohidrate në formë nishestje konsiderohen si “Karbohidrate te mira” dhe duhet të konsumohen më shpesh, ndërsa ato në formë sheqeri si “Karbohidratë të këqija” nuk duhet të konsumohen shumë,

Dallimi midis karbohidrave është se ato shpejtë thithen nga zorra dhe kalojnë në gjak ndërsa ato “të këqija” merren më shpejtë nga trupi dhe kjo shkakton luhatje të sheqerit në gjak dhe gjithashtu nuk japin ndjesinë e ngopjes dhe njeriu ka tendencë të hajë përsëri dhe merr kështu sasi të tepruar të energjisë duke u bërë kështu obez.

Deklarimi që ushqimi është pa sheqer, mund të bëhet vetëm kur produkti përmban jo më shumë se 0.5g sheqer/100ml

Proteina

Proteina është një lëndë ushqyese shumë e rëndësishme sepse ajo përdoret pjesërisht për të krijuar energji dhe pjesërisht për të ndërtuar gjithë organizmin. Proteinat mund të jenë më prejardhje bimore ose shtazore.

Vetëm një sasi e vogël e proteinës e një cilësie të mirë siguron që cilësia e përbashkët proteinore e gjithë ushqimit të jetë e mirë.

Deklarimi që produkti është burim proteine, mund të bëhet vetëm kur të paktën 12% e energjisë në ushqim sigurohet nga proteinat.¹²

¹²David A.Warrell. Timothy.M.Cox, John D.Firth “Traktati i Oksfordit per Mjekesin” 329-334

Yndyra

Yndyra është një vlerë ushqyese që përmbanë më shumë energji, në 100 gram yndyrë ka dyfish më shumë energji se sa në 100 gram karbohidrate.

Nuk është e shëndetshme që të hashë shumë yndyrë sepse ajo grumbullohet ne enët e gjakut dhe në këtë mënyrë rritet rreziku për bllokimin e enëve të gjakut.

Prandaj është mirë të lexohet se sa yndyr ka produkti ushqimorë.

Vitaminat dhe mineralet

Janë lëndë që duhet ti marrë trupi nga ushqimi që ne marrim.

Vitaminat janë lëndë të vogla organike që ne duhet ti marrim në doza shumë të vogla.

Ne nuk mund të prodhojmë vetë vitamina, ato duhet ti marrim nëpërmjet ushqimit. Ato ndahen në Hidrosolubile dhe Liposolubile.

Mineralet janë lëndë bazë që janë me rëndësi jetësore për ne.

2.1 Ushqimi në rastet e Diabetit

Ushqimi për diabetikët ka kuptimin e një ushqimi të shijshëm dhe të shumllojshëm , i cili është i përshtatshëm për të gjithë familjen. Përveç ilaçeve dhe lëvizjes, ushqimi i përshtatshëm është shtylla më e rëndësishme për kurimin e diabetit.

Qëllimet e veçanta të ushqimit në rastet e diabetit janë:

- ❖ Përmirësimi i vlerave të ushqimit dhe të yndyrave në gjak si dhe të tensionit të gjakut
- ❖ Ulja e peshës në rastet e mbipeshës
- ❖ Shmangia e komplikacioneve të diabetit¹³

¹³Williams "Traktati i Endokrinologjisë" seksioni VII 1361

Parimet e dietës që rekomandohen nga Shoqata Amerikane e Diabetikëve (2005):

Përmbajtja kalorike duhet të jetë ajo që lejon një pacient me diabet të ruaj indeksin e masës trupore prej 25kg/m². Rënia në peshë mund të arrihet pa rrezik nëse pacienti mësohet si të ulë marrjen e kalorive në 100 cal/në ditë. Direktiva e Instituteve Kombëtare të shëndetit mbështesin idenë e ndryshimeve në peshë të kryhen sistematikisht gjatë periudhave të gjata.

2.2 Rekomandimet e dietës

Marrja e kalorive të rekomanduara duhet të ndahet në pjesët e karbohidrateve, yndyrës dhe proteinave. Direktivat rekomanduese të tanishme të ADA dhe AHA është 60% karbohidrate, 30% yndyrë dhe 10 % proteina me kolesterol të kufizuar në 300 mg në ditë.

Këto rekomandime të shpallura në vitin 2005 u bënë shumë të diskutueshme dhe nxitën një debat sepse dieta me karbohidrate nxisin hiperglicemi, mirëpo qëllimi i saj është që të jenë të menaxhueshme me marrjen e tyre dhe pacientët të provojnë shije të ndryshme dhe të mos u mungojnë ato, mirëpo gjithmonë duke u edukuar në njohjen e produkteve dhe përdorimin e saktë të tyre.

Disa nga produktet të cilët mund të konsumohen pa menduar në rezistencën e insulinës janë:

Zarzatet

Zarzatet e pasura me fibra posedojnë më pak kalori. Nëse diabetikët e mbushin pjatën me zarzate do të konsumojnë më pak karbohidrate dhe yndyrë të ngopur. Diabetikët këshillohen të hanë 4-5 porcione me zarzate në ditë.

Frutat

Frutat kanë shumë fibra, janë të pajisur me antioksidues dhe kanë shumë pak kalori dhe yndyrë. Te frutat ka më shumë sheqer natyral dhe më pak kalori se te zarzatet.

Diabetikët duhet të konsumojnë fruta të freskët në vend të shtrydhjes sepse në lëkurën e frutit gjenden shumë lëndë ushqyese dhe nëse e shtrydhni frutin ju do të humbisni këto vlera ushqyese dhe do të merrni më shumë sheqer dhe kalori.¹⁴

¹⁴<http://care.diabetesjournals.org> "American Diabetes Associations"

Drithërat

Drithërat e mëngjesit japin mundësin e paisjes me fibra që në mëngjes, andaj një mëngjes i filluar me konfleksa të pasura me fibra do të jetë zgjedhja ideale për të kontrolluar kështu edhe sasinë në vakte të tjera.

Peshku

Peshku përveç që është i lehtë dhe i shpejtë për tu përgatitur ai është një burim i mirë proteinash dhe zëvendësues i mishit të yndyrshëm.

Peshku është burimi më i mirë i omega 3. Te diabetikët niveli i trigliceridit është më i lartë ndërsa niveli i kolesterolit të mirë është i ulët. Acidet e omega 3 mundësojnë ekuilibrimin e të dyjave, andaj konsumoni peshk së paku 2 herë në javë .

Mishi i shpendëve

Gjoksi i pulës i payndyrshëm është me më pak kalori, shumë i mirë për diabetikët.

Yndyra e ngopur që gjendet te produktet e fastfood,bifteki apo mishit të zakonshëm nuk gjendet të mishi i pulës.

8.5 gr gjoks pule pa lëkurë përmban 142 gr kalori dhe 3 gr yndyrë.

Frutat me lëvozhë

Ndihmojnë në uljen e rezistencës së insulinës dhe kontrollimin e sheqerit të gjakut. Janë të pasura me vitaminën E, me fibra dhe me magnez dhe kështu ndihmojnë në ekuilibrimin e sheqerit në gjak.

Vaji i ullirit

Ndihmon në ekuilibrimin e sheqerit në gjak duke ulur rezistencën e insulinës.

Përdorni vajin e ullirit mirpo keni kujdes në sasinë e përdorimit sepse një lugë gjelle vaj ulliri përmban 119 kalori.

Fasulja

Të mirat e fasulës janë se përmban sasi të lartë të fibrave, mbanë organizmin e ngopur për një kohë të gjatë, ngadalëson tretjen dhe parandalon rritjen e menjëhershme të sheqerit në gjak pas buke. Këto veçori janë aq të fuqishme sa mundësojnë uljen e nivelit të sheqerit në gjak.¹⁵

¹⁵<http://idf.org/search/site/food/diabetics> "International Diabetes Federation"

2.3 Planifikimi i ushqyeshmërisë

Kequshqyerja është një nga faktorët kryesorë për shfaqjen e diabetit. Ushqimi duhet të hahet qdo ditë në të njëjtën kohë.

Pacienti duhet të mbajë në shënim sasinë dhe llojin e ushqimit që përdorë si karbohidrate, yndyra dhe proteina, të cilat duhet të jenë konsistente çdo ditë pa u tepruar me to.

Pyetjet të cilat diabetiku i ka në mendje çdo ditë janë: Çfarë ushqimesh mund të konsumojë?

A ekzistojnë ushqime kategorisht të ndaluara? Sa herë në ditë duhet të ha? dhe A është për mua rreptësisht e ndaluar përdorimi i pijeve alkoolike dhe ëmbëlsirave?

Përgjigjet e këtyre pyetjeve janë spjeguar në vazhdim:

Ushqimet që mund të përdoren pa kufizime nga diabetikët janë: zarzavate, domate, kastravecë, sallata jeshile, lulëlakëra, specë, qepë, lakër e bardhë, fasule etj.

Lëngjet e preferushme janë uji, uji mineral, uji i gazuar, lëngje zarzavatesh, kafe ose qaj pa sheqer etj.

Këshillohet të përdoret 6 deri në 11 herë në javë: buka, orizi, makarona sepse janë ushqime që përmbajnë fibra shumë të rëndësishme në dietën e një diabetiku.

Yndyra, alkooli dhe ëmbëlsirat duhet të jenë rreptësisht të kufizuara dhe kontrolluara.

Këshillohet që ushqimin ditor diabetikët të mos e marrin 3 herë në ditë, por 6 herë në ditë dhe konkretisht në mëngjes, në orën 10:00, në drekë , në orën 16:00, në darkë dhe në orën 22:00. Ushqimi i marrë në 10:00, 16:00 dhe 22:00 si rregull duhet të jetë i pakët dhe quhet vakt i vogël ose kafshatë dhe rekomandohet që të merren fruta, biskota dhe ushqime tjera që merren në sasi të ulët.

Marrja e ushqimit 6 herë në ditë bënë që diabetiku të jetë i ngopur gjatë gjithë ditës dhe shmang hipogliceminë gjatë mjekimit me insulin.¹⁶

Diabetikut i lejohet në disa masa të hajë edhe embëlsira, por të llogariten brenda kollarazhit ditor të përcaktuara.

¹⁶<http://idf.org/search/site/food/diabetics> "International Diabetes Federation"

Në bazë të koncepteve të reja, diabetikut i lejohej të pijë edhe pije alkoolike brenda koloarzhit të caktuar ditor.

Pijet alkoolike nuk e rrisin gliceminë sepse nuk përmbajnë sheqerna mirëpo në sasi të mëdha ato mund të shkaktojnë hipoglicemi sepse është vërtetuar se alkooli në sasi të mëdha shkakton hipoglicemi. Natyrisht nuk mund të përdoren qdo ditë.



Fig 3: Piramida e ushqimit

Si të ndërtojmë një vakt normal për një person më diabet?

Mëngjesi : bukë + qumësht + djathë + vezë të ziera

Dreka : bukë + supë perimesh + mish peshku ose pule + sallatë perimesh

Darka : bukë + supë zarzavatesh ose makarona + kos

Vakti i ndërmjetëm: një frut, kos frutash, sallatë perimesh ose 3 biskota.¹⁷

¹⁷[http:// Nutrition-and-diabetes.htm](http://Nutrition-and-diabetes.htm) " Ushqimet ne rastet e Diabetit "

Kapitulli III

3.1 Qëllimi dhe objektivat e hulumtimit

Qëllimi i këtij hulumtimi është të njihemi me sëmundjen e diabetit dhe shfaqjen e saj në rajonin e Gjakovës.

Qëllim tjetër i këtij hulumtimi është të njihemi me nivelin e njohurive të të prekurve nga diabeti më mënyrën e rregullt të ushqimit dhe disiplinën e tyre ndaj ushqyeshmërisë.

Objektivat e tij janë:

- Të shpjegohet anatomia e pankreasit.
- Diskutohet për defenicionin e sëmundjes
- Analizohet klasifikimi i diabetit
- Të diskutohet për planifikimin e ushqyeshmërisë
- Të shpjegohen rregullat e dietës te diabetikët.
- Të identifikojmë nivelin e njohurive të diabetikëve rreth diabetit si sëmundje
- Të identifikojmë nivelin e njohurive të diabetikëve rreth ushqyeshmërisë

3.2 Pyetja hulumtuese

Si është niveli i njohurive të personave me diabet rreth mënyrës së rregullt të ushqimit dhe disiplina e tyre ndaj ushqyeshmërisë në rajonin e Gjakovës?

3.3 Hipoteza

Në rajonin e Gjakovës niveli i njohurive të personave me diabet rreth ushqimit është vlerësuar si negativ.

Në rajonin e Gjakovës niveli i njohurive të personave me diabet rreth ushqimit është vlerësuar si pozitiv.

3.4 Metodologjia

Studimi është i natyrës kualitative të punës duke hulumtuar fushat në interes :

Njohjen me statistikat e diabetikëve në komunën e Gjakovës për periudhën një vjeçare Qershor 2015-Qershor 2016 dhe njohjen me nivelin e njohurive të diabetikëve rreth ushqimit.

Metodologjia e studimit përbëhet nga anketimi në bazë të pyetësorëve të strukturuar të përbërë nga 16 pyetje, lidhur me njohurit e diabetikëve për ushqimin.

Mostra është zgjedhur e rastësishme në Qendrën Kryesore të Mjekësisë Familjare (QKMF) dhe në Spitalin e Përgjithshëm “Isa Grezda” të njohur në rrethin tonë në komunën e Gjakovës.

Për anketimin e diabetikëve është marrë leje nga institucioni ku është realizuar anketimi dhe nga vetë diabetiku pasi që është spjeguar qëllimi i anketimit dhe studimit.

Në studim janë përfshirë 50 diabetik (48% femra dhe 52% meshkuj) dhe të dhënat janë mbledhur me ndihmën e pyetësorëve të përbërë nga 16 pyetje.

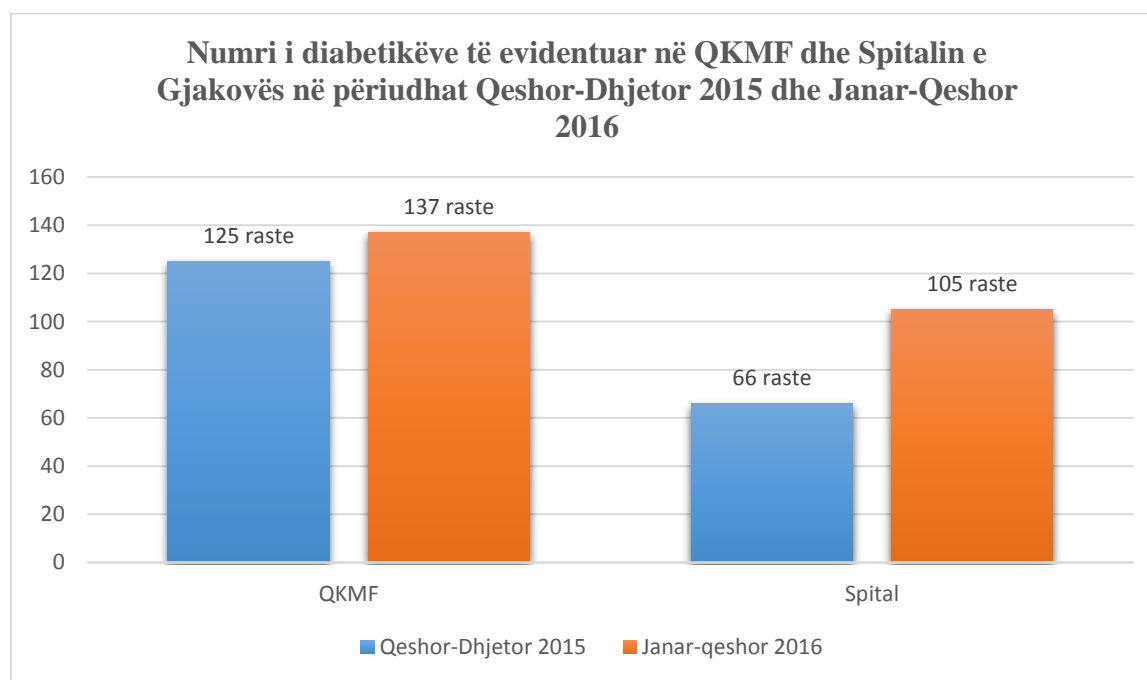
Anketimi me diabetikë ka zgjatur mesatarisht rreth 10 min.

3.5 Rezultatet

Rezultatet e hulumtimit janë paraqitur në vazhdim më anë të grafikoneve duke japur kështu përgjigje për pyetjen hulumtuese, hipotezat e ngritura dhe duke dhënë sqarime për qëllimet e hulumtimit.

Në fillim të këtij hulumtimi kemi paraqitur një pasqyrim të numrit të rasteve me diabet të identifikuar në komunën e Gjakovës për periudhat Qershor-Dhjetor 2015 dhe Janar-Qershor 2016 në dy institucionet të cilat u realizua anketimi i subjekteve të përfshira në hulumtim.

Grafikon 1: Numri i diabetikëve të evidentuar në Qendren Kryesore të Mjekësis Familjare (QKMF) dhe spitalin regional “Isa Grezda“ në periudhat Qershor-Dhjetor 2015 dhe Janar-Qershor 2016.



Në periudhen Qershor-Dhjetor 2015 në QKMF janë identifikuar 125 raste me diabet ndërsa në spitalin e Përgjithshëm “Isa Grezda” janë identifikuar 66 raste.

Në periudhen Janar-Qershor 2016 në QKMF janë identifikuar 137 raste ndërsa ne spital 105 raste. Statistikat janë marrë në periudhen Shtator-Tetor 2016.

Tab 3: Të dhënat e përgjithshme të subjekteve të përfshira në studim:

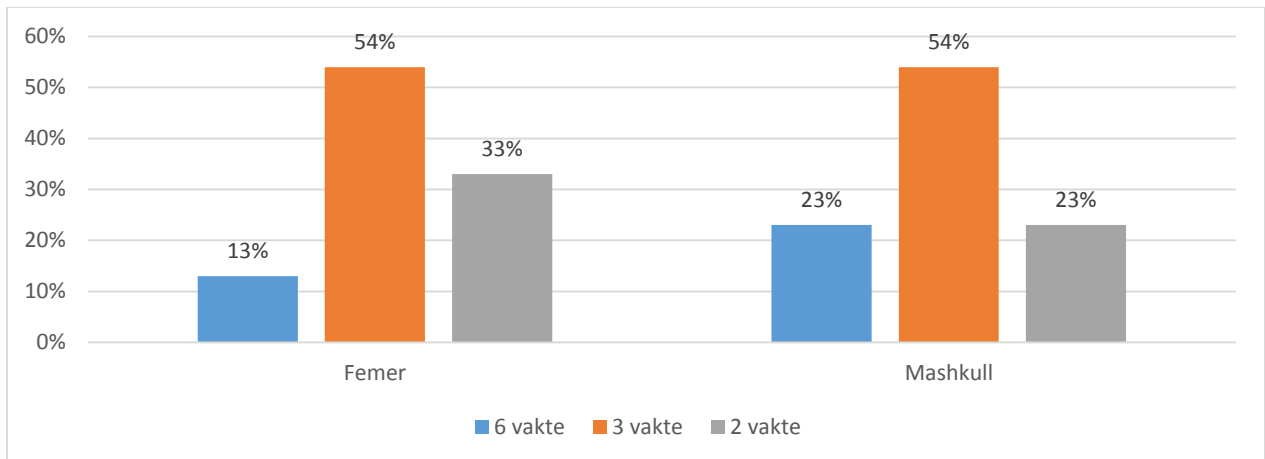
<i>Gjinia</i>	<i>Frekuenca</i>	<i>Përqindja</i>
Femra	24	48%
Meshkuj	26	52%
<i>Vendbanimi</i>		
Rural	23	46%
Urabn	27	54%
<i>Mosha</i>		
0-18	3	6%
18-40	8	16%
40-60	14	28%
60 <	25	50%
<i>Gjendja ekonomike</i>		
E lartë	8	16%
E mesme	27	54%
E ulët	15	30%
<i>Përgatitja shkollore</i>		
e ulët	25	50%
e mesme	16	32%
e lartë	9	18%
<i>Tipi i diabetit</i>		
Tipi I (insulin vartës)	28	56%
Tipi II (jo insulin vartës)	22	44%

Në tabelen 3 janë paraqitur të dhënat e përgjithshme të subjekteve të përfshira në studim.

Pjesë e këtij studimi ishin gjithsej 50 diabetik.

Në rezultatet e veçanta krahasueshmëria është realizuar me variablen e gjinisë.

Grafikon 2: Përgjigjet e të hulumtuarve në pyetjen “Sa vakte ushqim merrni gjatë ditës?”

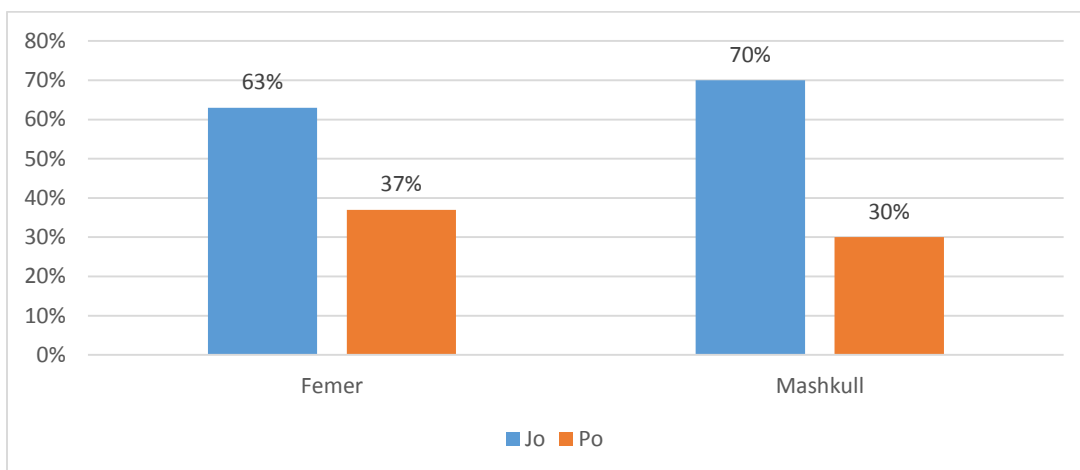


Nga 50 të anketuar të përfshirë në studim, 18% prej tyre marrin ushqim 6 herë gjatë ditës, 54% ushqehen vetëm 3 ndërsa 2 herë gjatë ditës ushqehen 28% e tyre.

Ushqehen 6 herë në ditë më shumë meshkujt se sa femrat, më 3 herë në ditë ushqim është një përqindje e njëjtë të të dy gjinitë dhe vetëm 2 herë në ditë ushqehen më shume femrat se sa meshkujt.

Rregull për diabetikët është të ushqehen 6 here brenda ditës dhe me këto përgjigje vërejmë një mungesë të njohurive të diabetikëve në këtë pikë të rëndësishme në ushqyeshmëri.

Grafikoni 3: Përgjigjet e të hulumtuarve në pyetjen “ A përdorni një diet më shkrim për të vendosur se me çfarë do të ushqeheni?”

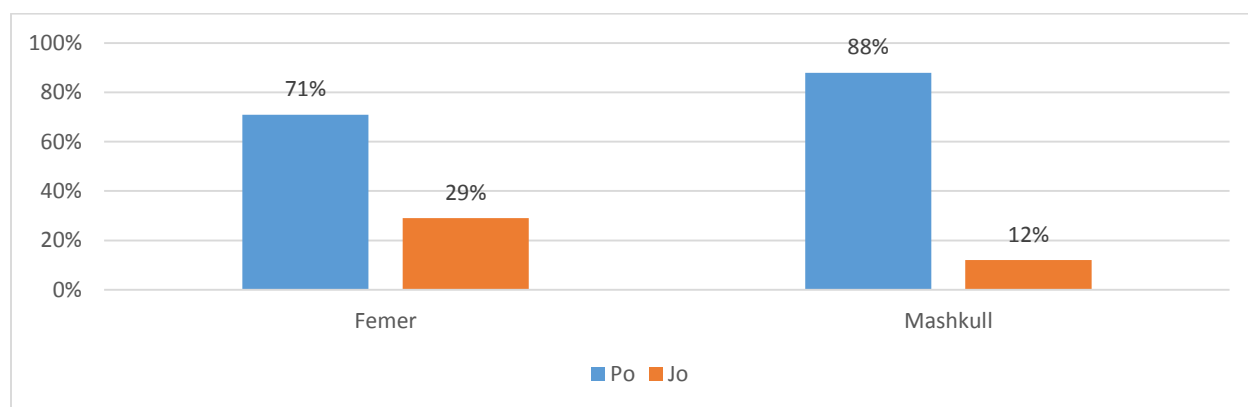


Nga 50 të anketuar të përfshurë në studim, 66% nuk e përdorin dietën me shkrim, ndërsa 34% prej tyre e përdorin.

Dietën me shkrim e përdorin më shumë femrat (37%) se sa meshkujt (30%).

Rol kyç në ushqyeshmërin e rregullt të diabetikëve luan përdorimi i një diete me shkrim në të cilën renditen dhe llogariten ushqimet në bazë të vlerave të tyre kalorike dhe këtu pasqyrohet një mungesë e njohurive të diabetikëve për përdorimin e dietës me shkrim.

Grafikoni 4: Përgjigjet e të hulumtuarve në pyetjen “Bukën si ushqim, a e përdorni në çdo vakt ushqimi”

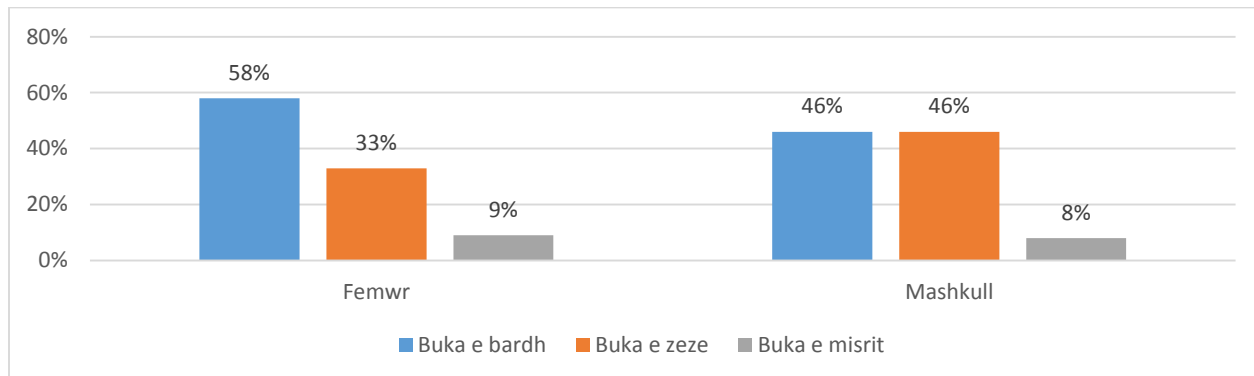


Nga 50 të anketuar të përfshirë në studim, bukën në çdo vakt ushqimor e përdorin 80% prej tyre ndërsa vetëm 20% prej tyre nuk e përdorin bukën në çdo vakt ushqimi.

Bukën në çdo vakt ushqimi e përdorin më shume meshkujt (88%) se sa femrat (71%).

Esenciale te diabetikët është të jenë gjatë gjithë kohës të ngopur, rezultatet e fituara në këtë pyetje janë pozitive kur ndërlidhen me përgjigjet e pyetjes së parë sepse buka rekomandohet të mirret në vaktet kryesore dhe diabetikët marrin më shumë vetëm 3 vakte ushqim mirëpo bukën e kanë gjithmonë prezente dhe kjo është një pozitivitet për menagjimin e gjendjes së tyre.

Grafikon 5: Përgjigjet e të hulumtuarve në pyetjen “Cilin llojë të bukes e përdorni më shpesh”

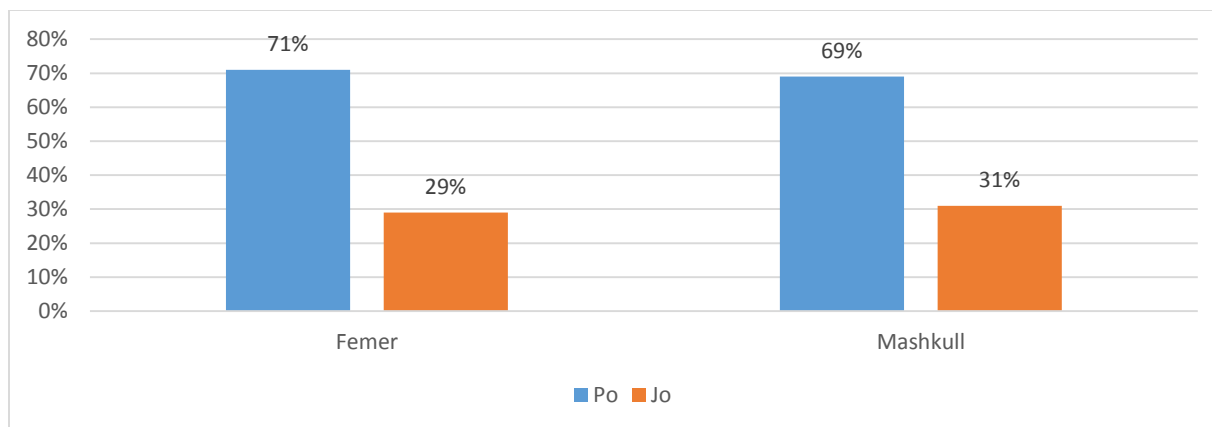


Nga 50 të anketuar të përfshirë në studim, bukën e bardhë e përdorin 52% prej tyre, bukën e misrit 40% dhe bukën e zezë vetëm 8% .

Bukën e bardhë e përdorin më shumë femrat se sa meshkujt ndërsa bukën e zezë më shumë meshkujt se sa femrat.

Të ushqehesh me bukën e bardhë është si të marrësh sheqer kur bëhet fjalë për ngritje të glikemisë në gjak andaj rezultatet e nxjerrura nga kjo pyetje janë mjaft shqetësuese dhe paraqesin nivel të ulët të njohurive të diabetikeve rreth llojit të bukës që duhet të përdorin.

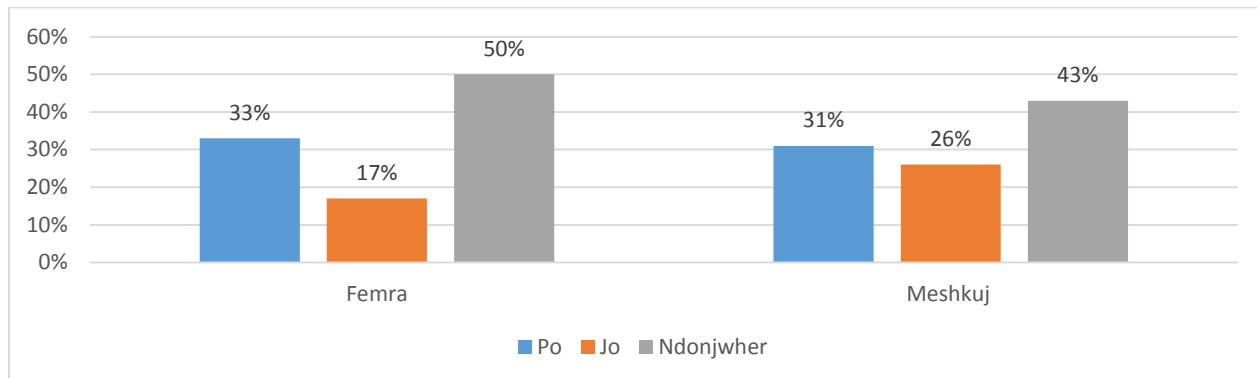
Grafikoni 6: Përgjigjet e të hulumtuarve në pyetjen “A i rezistoni tundimit për të ngrënë një ushqim që e preferoni vetëm pse përmban vlera të larta të shqerit dhe kalori tjera”



Nga 50 të anketuar të përfshirë në studim, tundimit për ushqime i rezistojnë 70% prej tyre ndërsa 30% prej tyre nuk mund ti rezistojnë këtij tundimi.

Tundimit për ushqime i rezistojnë më shumë femrat se meshkujt.

Grafikoni 7: Përgjigjet e të hulumtuarve në pyetjen “A ushqeheni gjithmonë deri sa të jeni i ngopur”

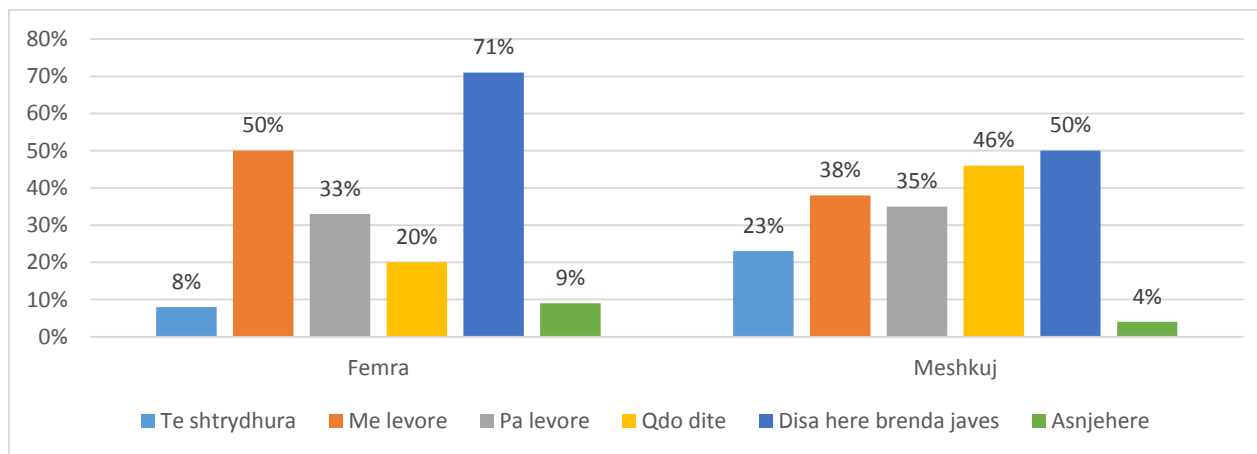


Nga 50 të anketuar të përfshirë në studim, 32% prej tyre ushqehen gjithmonë deri të jenë të ngopur, 22% nuk ushqehen asnjëherë deri të ngopen dhe ndonjëher ushqehen 46% prej tyre.

Deri të jenë të ngopura ushqehen gjithmonë më shumë femrat se sa meshkujt.

Diabetiku duhet të ushqehen shpesh dhe me masë duke mos i tepruar asnjëher, andaj nga këto rezultate vërejmë një nivel mesatar të njohurive të diabetikve në këtë pikë të ushqyeshmërisë.

Grafikoni 8: Përgjigjet e të anketuarve në pyetjen: “Si i konsumoni frutat dhe sa herë brenda javës”

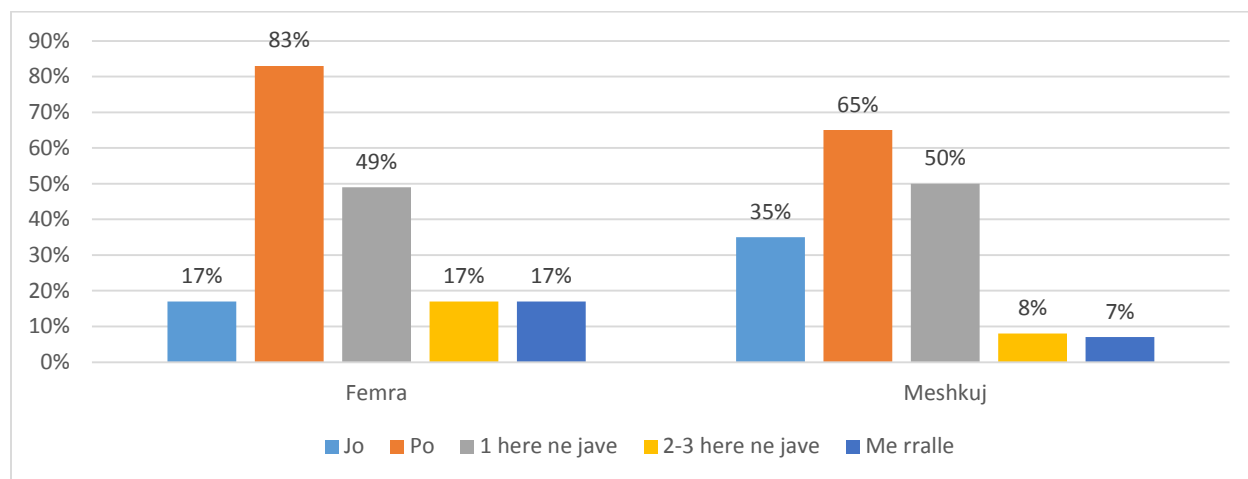


Nga 50 të anketuar të përfshirë në studim, 16% e tyre frutat i konsumojnë të shtrydhur, 44% me lëvore dhe 34% i konsumojnë ato pa lëvore. Ndërsa çdo ditë frutat i konsumojnë 34% e anketuarve, 60% i konsumojnë disa herë brenda javës dhe 6% nuk i konsumojnë asnjëherë.

Frutat më shpesh i konsumojnë meshkujt se sa femrat, frutat të shtrydhur më shumë i konsumojnë meshkujt se sa femrat.

Frutat duhet të konsumohen qdo ditë dhe ato nuk duhet të mirren në formë të shtrydhur sepse ashtu mirret më shumë sheqer se vlera tjera, andaj këto rezultatet paraqesin një nivel mesatar te njohurive të diabetikëve për konsumimin e frutave.

Grafikon 9: Përgjigjet e të hulumtuarve në pyetjen : “A konsumoni fasule dhe sa herë brenda javës”

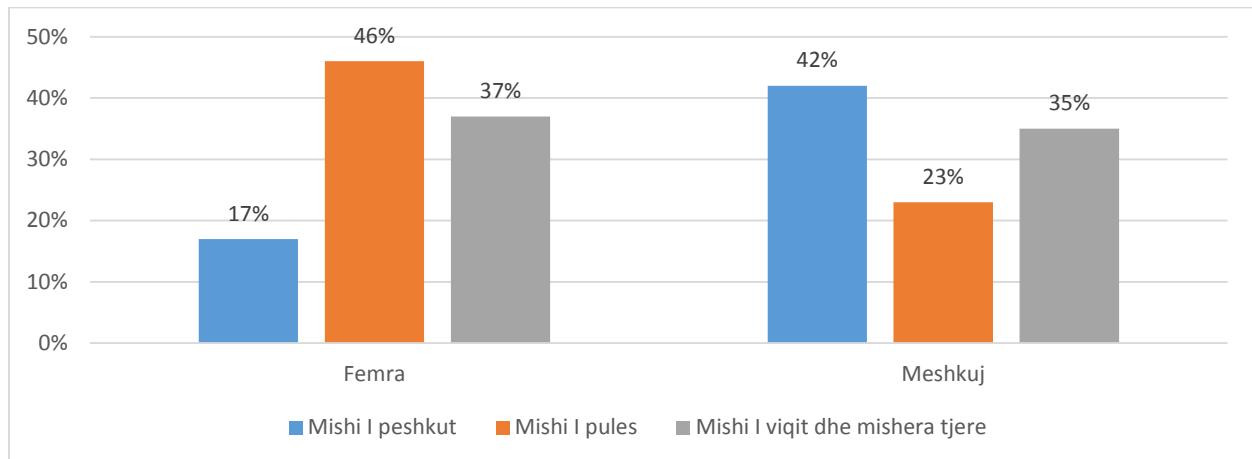


Nga 50 të hulumtuar, 74% e konsumojnë fasulën dhe vetëm 26% nuk e konsumojnë. Nga 74% e të deklaruarve për konsumimin e saj, 50% e tyre e konsumojnë fasulën një herë në javë, 2 deri në 3 herë në javë e konsumojnë 12% dhe pjesa tjetër e konsumojnë shumë rrallë.

Fasulën më shpesh e konsumojnë femrat se sa meshkujt.

Fasulja me veçorit e saj ndikon në parandalimin e rritjes së glikemisë pas ushqimit dhe përdorimi i saj nga diabetikët paraqet një rezultat pozitiv të fituar nga këto rezultate.

Grafikoni 10: Përgjigjet e të hulumtuarve në pyetjen: “Cilin llojë të mishit e konsumoni më shpesh”

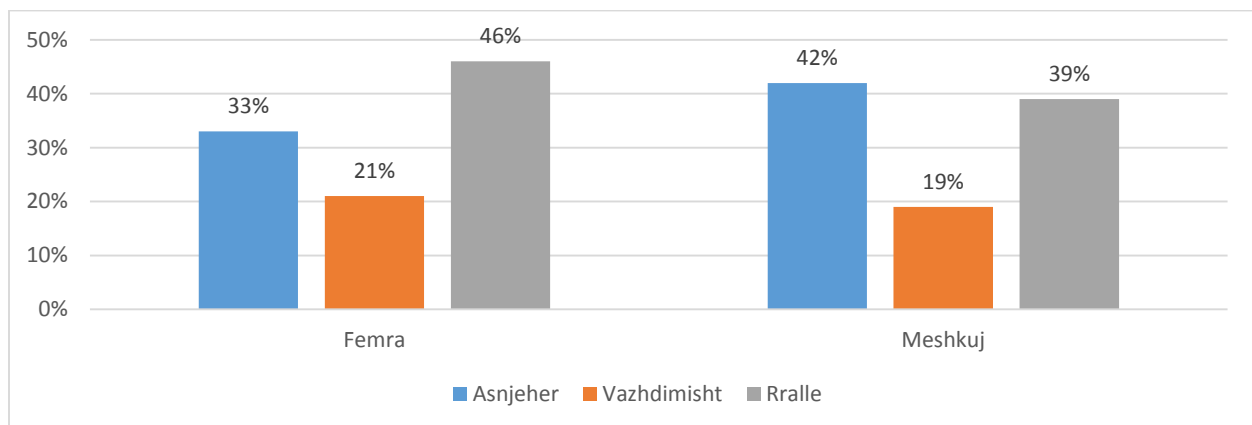


Nga 50 të hulumtuar, mishin e peshkut e përdorin 30%, mishin e pulës 34% ndërsa mishin e viqit dhe mishërat tjerë 36% e tyre.

Mishin e peshkut e konsumojnë më shumë meshkujt se sa femrat.

Mishi i peshkut është më i rekomunaduar për diabetikët sepse nuk përmban yndyr të lartë dhe nga rezultat e përgjithshme të fituara këtu paraqitet nivel mesatar i njohurive të diabetikëve.

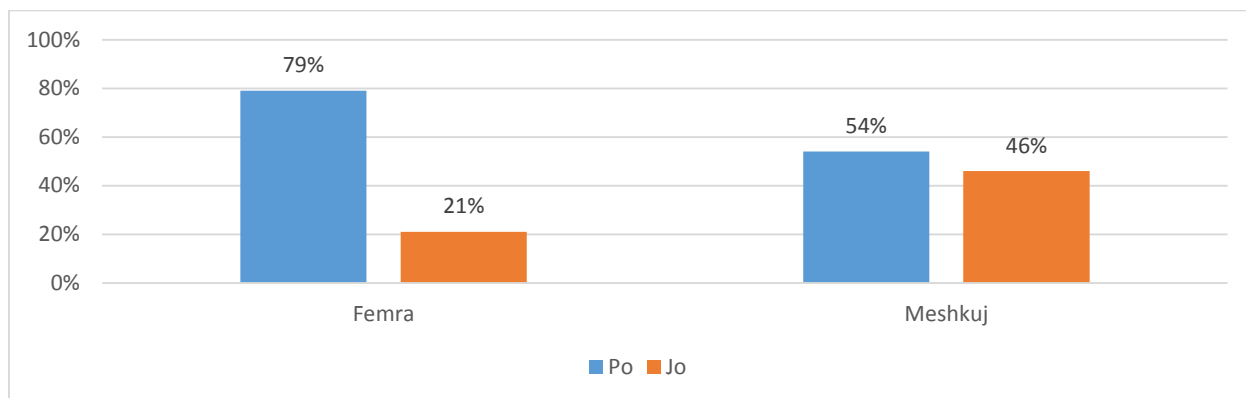
Grafikon 11: Përgjigjet e të hulumtuarve në pyetjen “Sa shpeshë e konsumoni vajin e ullirit”



Nga 50 të hulumtuar, vajin e ullirit nuk e përdorin asnjëherë 38% e tyre, vazhdimisht e përdorin 20% dhe 42% e përdorin rrallë.

Vazhdimisht vajin e ullirit e përdorin më shumë femrat se sa meshkujt

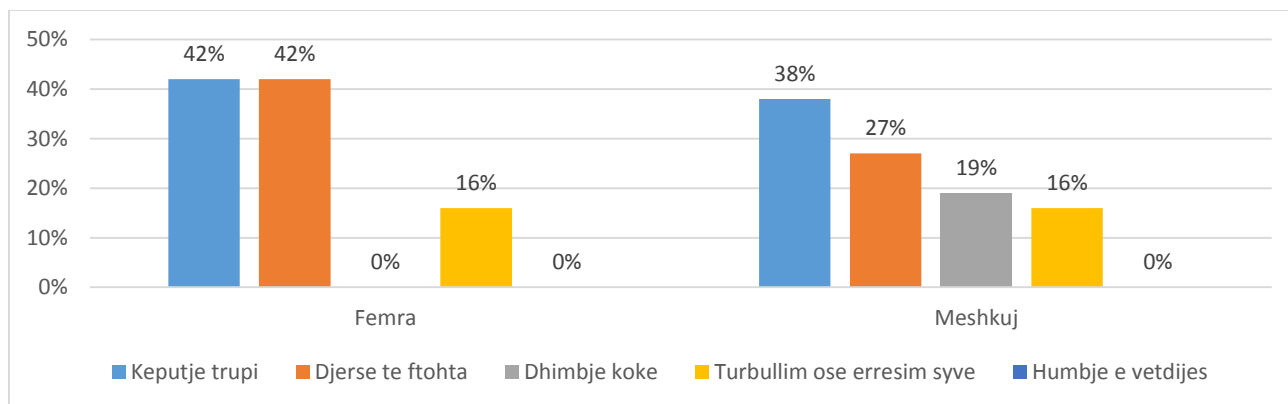
Grafikon 12: Përgjigjet e të hulumtuarve në pyetjen “A mendoni se ekzistojnë ushqime kategorikisht të ndaluara”



Nga 50 të hulumtuar, 66% mendojnë se kanë ushqime rreptësisht të ndaluara dhe 34% e tyre nuk mendojnë se kanë ushqime të ndaluara.

Ushqime të ndaluara mendojnë se kanë më shumë femrat sesa meshkujt.

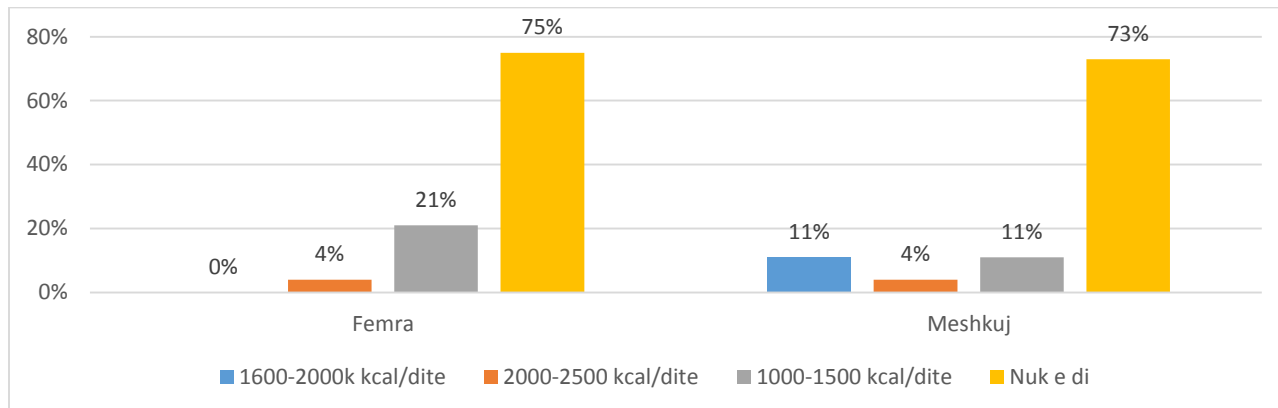
Grafikon 13: Përgjigjet e të hulumtuarve në pyetjen “Me cilën nga këto shenja klinike vëreni se keni rënie të sheqerit (Hipoglicemi)”



Nga 50 të hulumtuar hipogliceminë më këputje trupi e vërejnë 40%, më ndjersë të ftohta 34%, me dhimbje koke 10%, me turbullim syve 16%.

Femrat hipogliceminë më shpeshë e vërejnë me këputje trupi dhe djersë të ftohta ndërsa meshkujt me këputje trupi.

Grafikon 14: Përgjigjet e të anketuarve në pyetjen: “A e dini sa kalori duhet të marrë mesatarisht një diabetik gjatë 24 h”

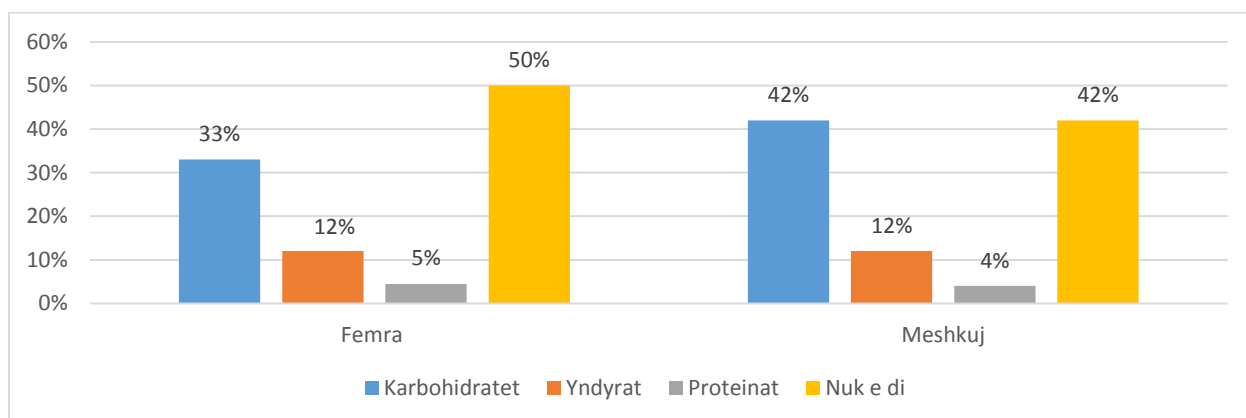


Nga 50 të anketuar të përfshirë në studim, 74% nuk e dinë, 6% mendojnë për 1600-2000kcal, 4% për 2000 -2500 kcal dhe 16% për 1000-1500 kcal.

Si femrat edhe meshkujt nuk dinë se sa kalori duhet të marrin gjatë ditës.

Llogaritja e kalorive ditore është pika kyçe e dietës së diabetikëve dhe këto rezultate janë negative dhe paraqesin nivel të ulët të njohurivë të diabetikëve.

Grafikon 15: Përgjigjet e të hulumtuarve në pyetjen “Nga cilët përbërës mendoni se merrni më shumë kalori?”

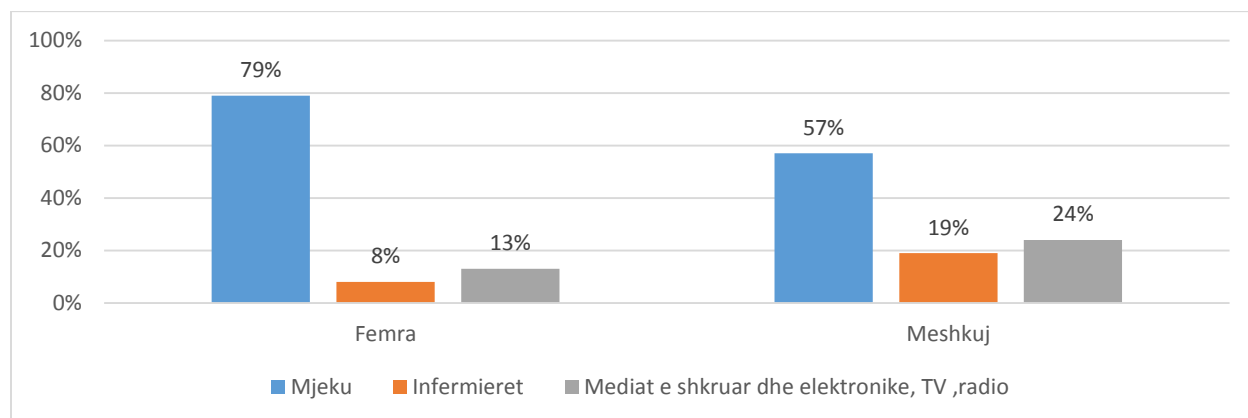


Nga 50 të hulumtuar, 38% mendojnë për karbohidratet, 13% për yndyrat, 4% proteinat dhe 42% nuk e dinë.

Nuk kanë njohuri për vlerën e kalorive të përbërësve më shumë femrat se sa meshkujt.

Në pyetjen e hapur se “Çka merrni në rast të hipoglicemisë” të anketuarit deklaruan se marrin këto ushqime: shërbet (ujë të përzier me sheqer), ëmbëlsirë, coca cola, qokoladë, kokërr sheqer etj.

Grafikon 16 : Përgjigjet e të hulumtuarve në pyetjen: “Nga kush infomoheni ju për mënyren e rregullt të ushqyrjes”

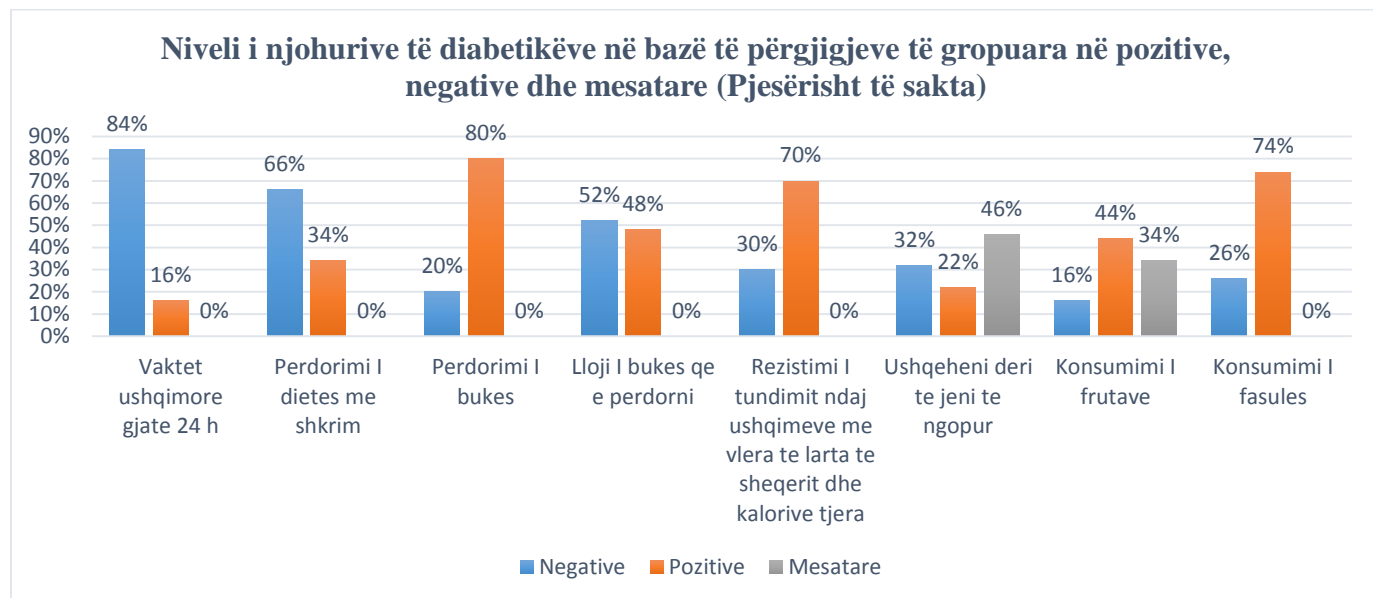


Nga 50 të anketuar të përfshirë në studim, 68% prej tyre janë informuar nga mjeku, 14% nga infermierët dhe 18% nga mediat,

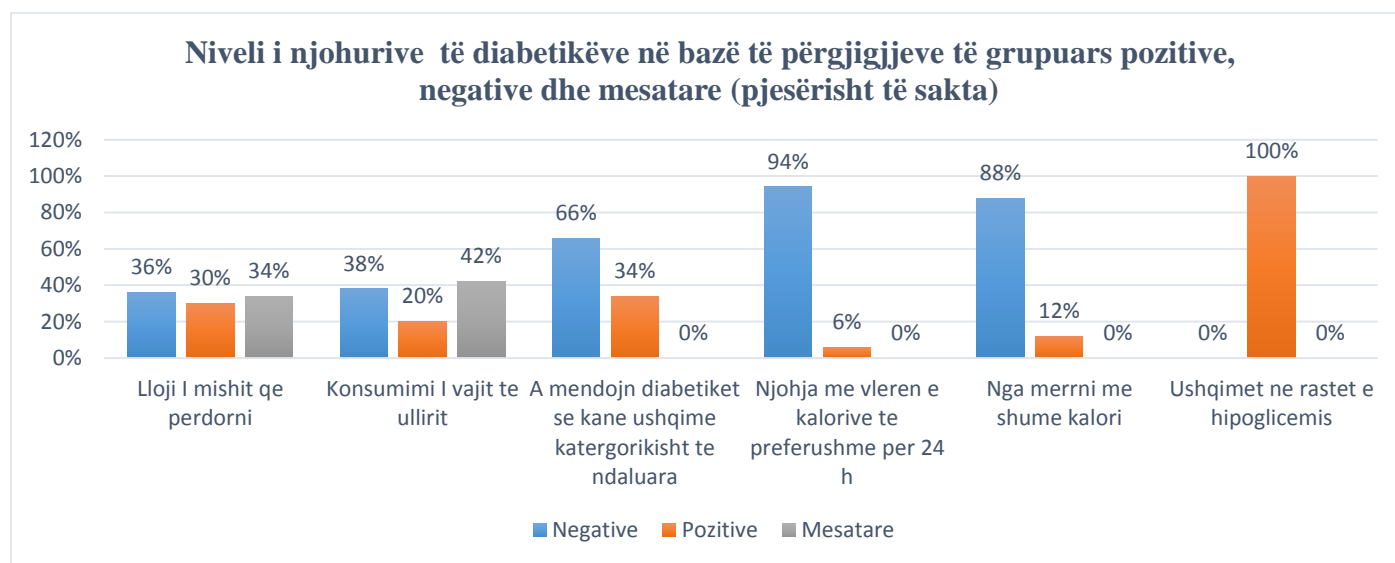
Nga mjeku janë infomuar me shumë femrat se sa meshkujt.

Në fund të rezultateve të veçanta për çdo pyetje dhe para fillimit të diskutimeve është paraqitur një grupim i përgjithshëm i pyetjeve të pyetsorit të ndara si përgjigje negative, pozitive dhe mesatare duke shprehur kështu nivelin e njohurive të diabetikeve të nxjerrura nga ky studim.

Grafikon 17: Grupim i rezultateve të pjesës së parë të pyetjeve të pyetsorit



Grafikon 18: Grupimi i rezultateve të pjesës së dytë të pyetjeve të pyetsorit



Në grafikon 17 dhe 18 pasqyrohet se nga rezultatet e paraqitura në lakore vetem 6 prej tyre janë pozitive ndërsa pjesa tjetër janë përgjigje të gabuara të anketuarve që paraqesin kështu një mangësi të njohurive të diabetikëve rreth ushqyeshmërisë duke vërtetuar kështu hipotezën e parë të këtij studimi.

5.1 Disktuimet

Ushqimi është nevojë bazë fiziologjike dhe një kusht i domosdoshëm për një shëndet të mirë, andaj rëndësi të veçantë duhet kushtuar edhe diabetikët për mënyrën e duhur të ushqyeshmërisë.

Nga ky hulumtim shihet se pavarësisht se ushqimi është një kusht themelorë për një gjendje stabile, diabetikët në komunën e Gjakovës nuk kanë një disiplinë të duhur të ushqyeshmërisë duke aprovuar kështu hipotezën e parë të këtij studim e cila mbështet dhe aprovohet në shumicën e rezultateve të nxjerrura nga pyetësorët e të anketuarve.

Gjatë këtij hulumtimi me ndihmën e një pyetsori arritëm të njohim dhe të paraqesim njohuritë dhe mangësit e diabetikëve rreth mënyrës së të ushqyerit.

Shumica e diabetikëve nuk kanë njohuri se sa vakte ushqimore u rekomandohet ti marrin gjatë ditës dhe ekziston mendimi se atyre nuk u lejohet të ushqehen disa herë brenda ditë dhe vetëm një përqindje e vogël e tyre e kanë të njohur dhe zbatojnë rregullin e ushqyeshmërisë së tyre me 6 vakte në ditë.

Përdorimin e dietës me shkrim e zbatojnë një përqindje e ulët e diabetikëve edhe pse kjo luan një rol kyç në planifikimin e ushqyeshmërisë së tyre.

Ky nivel i ulët i përdorimit të dietës me shkrim nga diabetikët përveç që lidhet me mungesën e njohurive të tyre për rolin e dietës në ushqyeshmërinë e tyre ajo ndërlidhet edhe statusin socio-ekonomik që u vështirëson atyre zbatimin e dietës që marrin nga mjeku.

Bukën si pjesë e ushqimit të tyre e përdorin shumica e diabetikëve sepse ata ushqehen më së shpeshti me vetëm 3 apo 2 vakte ushqimi në ditë andaj kur ndërlidhen këto fakte së bashku themi se diabetikët kanë një disiplinë të mirë të përdorimit të bukës në ushqimin e tyre.

Mirëpo kur flasim për llojin e bukës që e konsumojnë këtu kemi një mungesë të njohurive të diabetikëve për llojin e bukës që ata duhet të konsumojnë sepse shumica prej tyre konsumojnë bukën e bardhë sesa bukën e zezë e cila është e rekomandueshme për diabetikë.

Diabetikët kanë disiplinë të mirë në mbrojtjen ndaj ushqimeve me vlera të larta kalorike sepse shumica prej tyre i rezistojnë tundimit ndaj këtyre ushqimeve kur kalojnë kaloritë e rekomanduara.

Mirpo diabetikët nuk kanë një disiplinë të mirë në menagjimin e sasisë së ushqimit dhe tundimit që të hanë gjithmonë deri të jenë komplet të ngopur dhe kjo ndikon në obezitein e tyre dhe ndikon negativisht në shëndetin e tyre.

Konsumimin e frutave diabetikët nuk e kanë në nivelin e duhur sepse vetëm një përqindje e ulët e tyre i konsumojnë ato çdo ditë ashtu siç është e rekomandushme për diabetikët dhe kjo paraqet një nivel të ulët të njohurive të diabetikëve për rolin e frutave në ushqyeshmërin e tyre.

Për diabetikët përveç që është e rëndësishme të konsumohen frutat, rol kyç luan edhe mënyra e konsumimit të tyre.

Shumica e diabetikëve i konsumojnë ato me apo pa lëvore çka ndikon pozitivisht sepse kur merren më lëvore ndikojnë në uljen e rezistencës ndaj insulinës dhe kontrollimin e glikemisë në gjak për dallim kur ato merren të shtrydhura dhe humbasin gjitha vlerat tjera duke u mbetur vetëm sasia e sheqerit.

Përdorimin e fasulës diabetikët e kanë në nivelin e duhur duke ndikuar kështu pozitivisht tek gjendja e tyre sepse fasulja me vlerat e saj ndikon në uljen e rezistencës ndaj insulinës dhe përmban fibra.

Llojet e mishit që i përdorin më shpesh diabetikët janë mishi i viçit dhe mishëra tjerë në krahasim me mishin e peshkut i cili është i rekomandueshëm për ta sepse nuk ka vlera të larta të yndyrës dhe përmban omega 3 e cila luan rol të kyç në ekuilibrimin e niveleve të triglicerideve dhe kolesterolit në gjak.

Diabetikët nuk e kanë në prioritetin e tyre përdorimin e vajit të ullirit dhe nuk kanë njohuri për ndikimin dhe vlerat e tij për një ushqyeshmëri të shëndetshme.

Shumica e diabetikëve konsiderojnë se kanë ushqime rreptësisht të ndaluara dhe ata nuk kanë njohuri se për ta sipas studimeve të reja nuk ka ushqime kategorikisht të ndaluar, por sasi të kontrolluar dhe të llogaritur sipas vlerave kalorike ditore.

Njohja e vlerave kalorike ditore dhe kalorive të përbërësve kryesorë të ushqimit si pjesë më e rëndësishme në ushqyeshmërinë e diabetikëve mungon te shumica e tyre duke paraqitur kështu një nivel të ulët të njohurive të diabetikëve në pikën më kryesore të ushqyeshmërisë.

Shumica diabetikëve njohin shenjat e para klinike të paraqitjes së hipoglicemisë dhe marrin masat e para në tejkalimin e gjendjes me marrjen e disa ushqimeve të ëmbëla që ata i posedojnë më shpesh siç janë çokollata, sherbeti (ujë i përzier me sheqer), kokërr sheqeri etj.

Diabetikët më së shumti infomohen nga mjeku duke paraqitur kështu rolin kyç të tij në infomimin e tyre ndaj ushqyeshmërisë.

5.2 Përfundimet

Nga ky studim kemi ardhur në këto përfundime:

- Diabetikët nuk kanë njohuri që duhet të ushqehen 6 herë brenda ditë, shumica e tyre ushqehen vetëm 3 ose 2 herë .
- Diabetikët nuk përdorin një dietë me shkrim apo plan të vakteve ushqimore.
- Diabetikët e përdorin bukën në çdo vakt ushqimor pasi edhe shumica prej tyre ushqehen vetëm tre herë brenda ditës.
- Diabetikët e përdorin më shpesh bukën e bardhë se sa bukën e zezë dhe të misrit
- Diabetikët në shumicën e rasteve arrijnë të rezistojnë ushqimeve me shumë sheqer dhe kalori duke paraqitur kështu disiplinë të mirë në mbrojtjen ndaj ushqimeve me vlera të larta të sheqerit dhe kalorive.
- Diabetikët në shumicën e rasteve ushqehen deri sa të jenë të ngopur(komplet të mbushur)
- Diabetikët frutat i konsumojnë më lëvore dhe ato i konsumojnë vetëm disa herë brenda javës.
- Diabetikët e konsumojnë fasulen me së paku një herë në javë.
- Diabetikët më së shpeshti e konsumojnë mishin e viçit dhe mishrat tjera.
- Diabetikët nuk kanë njohuri të kënaqshme për rëndësinë e konsumit të mishit të peshkut.
- Diabetikët e përdorin shumë rrallë vajin e ullirit.
- Diabetikët konsiderojnë se kanë një numër të madhe të ushqimeve rreptësisht të ndaluara.
- Diabetikët konsiderojnë si ushqime rreptësisht të ndaluara: brumërat, ëmbëlsirat, orizin dhe pastat.
- Diabetikët nuk kanë njohuri se sa kalori mesatarisht duhet të marrin gjatë ditës.
- Diabetikët nuk dinë se nga i marrin kaloritë më të larta, nga karbohidratet, proteinat apo yndyrat.
- Diabetikët informacionet për mënyrën e ushqimit i marrin më së shpeshti nga mjeku.

5.3 Rekomandimet

- Rekomandohet që diabetikët të ushqehen në mënyrë të rregullt dhe të shëndetshme të bazuar në një dietë kryesisht me origjinë bimore më tepër se sa shtazore.
- Rekomandohet që diabetikët të mbajnë në nivel peshën trupore dhe aktivitetet fizike.
- Ndërtimi i një planit të rregullt të ushqyerjes, për të kontrolluar kaloritë nga karbohidratet, yndyrat, dhe proteinat.
- Vizita dhe konsultimi me mjekun për çdo ndryshim shtesë në dietën tuaj.
- Të rritet përdorimi i vitaminës K në veçanti sepse ajo ulë rrezikun për diabet.
- Të bëhet edukimi i vazhdueshëm i të sëmurëve me diabet, familjarë dhe personelit shëndetësorë rreth ushqyeshmërisë së diabetikëve

Referencat

1. Shkoza, Artan Ms, "Fiziologjia e njeriut" Shtëpia Botuese UFO press, 2008
2. Robert E. Rakel "Traktati i meksisë së familjes" Tipi i Diabetit; Botimi-2013
3. Harrison "Parimet e Mjekësisë Interne" Kapitulli 338 Diabeti Mellitus,
4. Williams "Traktati i Endokrinologjisë" Seksioni VIII
5. David A.Warrell. Timothy.M.Cox, John D.Firth "Traktati i Oksfordit per Mjekesin" Vëllimi 2.
6. Arend, Clemenso, Drazen,Girggs "Traktat mjekesor i CECIL-IT" Kapitulli 247
7. Rakel "Traktati i Mjekësisë së Familjes" Kapitulli 45 Diabeti Mellitus.
8. Rice R Home "Health Nursing Practice Concepts and Applications. Louis 1992
9. Tonja A, Pula A, Basha E, "Bazat e infermieristikës së Përgjithshme " Tiranë 2004
10. Rita Girouard "What Nurses know Diabetes"
11. Trisha Duninng "Care of people With Diabetes" A manual of nursing practice. Shtëpia botuese WILEY BLACKWELL. Third Edition.
12. Lynne Jerreat "Diabetes for Nurses"
13. Elaine Magee "Si te ushqehemi kur kemi Diabet"
14. <http://care.diabetesjournals.org> "American Diabetes Associations"
15. <http://diabetes/publications/en> "World Health Organization"
16. <http://idf.org/search/site/food/diabetics> "International Diabetes Federation"
17. <http://patienteducation.stanford.edu> " Standford Patient Education Resarch Center"
18. <http://www..medscape.com/> " Diabetes and Endocrionlogy"
19. <http:// Nutrition-and-diabetes.htm> " Ushqimet ne rastet e Diabetit "

CV E SHKURTËR E KANDIDATIT

Emri	Edonesa
Mbiemri	Jasiqi
Ditëlindja	06.04.1994
Vendlindja	Gjakovë
Venbanimi	Gjakovë
Kombësia	Shqiptare
Nënshtetësia	Kosovare
Shkollimi i mesëm	Ass Infermiere e përgjithsme SHMML “Hysni Zjani“ Gjakovë 2009-2013
Shkollimi universitar	Bachelor- Infermieri e përgjithshme në Fakultetin e Mjekësisë – Universiteti i Gjakovës “Fehmi Agani“ 2013-deri në mbrojtje të kësaj teme.
Njohja e gjuhëve	Gjuha angleze dhe gjermane
e-mail	edonesa.jasiqi@uni-gjk.org
Aktivitet gjatë studimeve	Kryetare e Këshillit Studentor të Fakultetit të Mjekësisë

Pyetësor

Gjinia F M

Vendbanimi: Rural Urban

Mosha

Gjendja ekonomike:

0 deri në 18

e lartë

18 deri në 40 vjeq

e mesme

40 deri në 60 vjeq

e ulët

60 e më shumë

Përgatitja shkollore:

Tipi i diabetit:

Niveli i ulët

Tipi 1 (Insulinë vartës)

Niveli i mesëm

Tipi 2 (Jo insulinë vartës)

Niveli i lartë

1. Sa vakte ushqim merrni gjatë ditës?

6 vakte

3 vakte

2 vakte

2. A e përdorni një diet me shkrim për të vendosur se me çfarë duhet të ushqeheni?

Po

Jo

3. Bukën si ushqim, a e përdorni në çdo vakt ushqimorë?

Po

Jo

4. Cilin lloj të bukës e konsumoni më shpesh?

Buka e bardhë

Buka e zezë

Buka e misrit

5. A i rezistoni tundimit për të ngrënë një ushqim që e dëshironi vetëm pse përmban një vlera të larta të sheqerit dhe kalori tjera?

Po

Jo

6. A ushqeheni gjithmonë sa të jeni i ngopur(i mbushur komplet) ose edhe më shumë?

Po

Jo

Ndonjëherë

7. Si i konsumoni frutat dhe sa herë brenda javës i konsumoni?

I konsumoj :

Të shtrydhur

Me lëvore

Pa lëvore

I konsumoj:

Çdo ditë

Disa herë brenda javës

Asnjëherë

8. A konsumoni fasule? Nëse po, sa herë konsumoni brenda javës?

Po 1 herë në javë 2-3 herë në javë më rrallë

Jo

9. Cilin lloj të mishit e konsumoni më shpesh?

Mish peshku

Mish pule

Mish viçi dhe mishra tjerë

10. Sa shpesh e konsumoni vajin e ullirit?

Asnjëherë

Vazhdimisht

Rrallë

11. A mendoni se ekzistojnë ushqime kategorikisht të ndaluara? Nëse Po , shëno një?

Po _____

Jo

12. Me cilën nga këto shenja klinike vëreni se keni rënie të sheqerit (hipoglicemi)?

Këputje trupi

djersë të ftohta

Humbje vetëdijes

Dhimbje koke

turbullim ose errësim shikimi

13. A e dini sa kalori mesatarisht duhet marrë një diabetik gjatë 24 orëve?

- 1600-2000 kcal/ditë
- 2000-2500 kcal/dite
- 1000-1500 kcal/ditë
- Nuk e di

14. Nga cilët përbërës mendoni se merrni më shumë kalori?

- Karbohidrate
- Yndyra
- Proteina
- Nuk e di

15. Cilat ushqime i merrni kur keni ulje te sheqerit (hipoglicemi)?

16. Nga informoheni ju për mënyrën e rregullt të ushqyerjes?

- Mjeku
- Infermierët
- media të shkruara dhe elektronike, TV, radio .

Ju Faleminderit për kontributin tuaj

Përpiluar nga Edonesa Jasiqi – Punim diplome Bachelor- Fakulteti i Mjekësisë- UGJFA)