



MANUAL



EDUKIMI SHËNDETËSOR PËR
SËMUNDJET JO TË TRANSMETUESHME



Për profesionistët dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor





MANUAL

Edukimi Shëndetësor për Sëmundjet Jo të Transmetueshme

Për profesionistët dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

HAP. 2023. Manuali “Edukim Shëndetësor për Sëmundjet Jo të Transmetueshme”

Ky manual është shkruar nga:

Fatjona KAMBERI, Pedagoge, Fakulteti i Shëndetit, Universiteti “Ismail Qemali”, Vlorë

Manuali është konsultuar dhe rishikuar nga grupi i mëposhtëm i profesionistëve:

Instituti i Shëndetit Publik

Gentiana QIRJAKO, Shefe e Sektorit të Promocionit/Ndërgjegjësimit Shëndetësor, Departamenti i Performancës së Shëndetit Publik dhe Sëmundjeve Kronike
Rudina CUMASHI, Specialiste Sektori i Promocionit/Ndërgjegjësimit Shëndetësor, Departamenti i Performancës së Shëndetit Publik dhe Sëmundjeve Kronike

Mjekë familjeje

Kledjan DEDA, Mjek familjeje, Qendra Shëndetësore Frakull, Fier
Valbona ILJAZI, Mjete familjeje, Qendra Shëndetësore ABC, Tiranë

Mjekë specialistë

Dorina YLLI, Mjete endokrinologe, Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, Tiranë
Engjëllushe HASANI, Mjete kardiologe, Qendra Shëndetësore Nr. 3, Tiranë

Infermierë familjeje

Eljona TROKA, Infermiere Qendra Shëndetësore Frakull, Fier
Flutura MARKAJ, Infermiere Qendra Shëndetësore ABC, Tiranë

Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Ketrin ZENO, Drejtore, Sektori i Kujdesit Parësor
Aleksandra PUÇI, Specialiste, Sektori i Kujdesit Parësor

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor

Marsida MULAJ, Drejtore, Drejtoria e Kujdesit Shëndetësor Parësor
Arjola METUSHAJ, Specialiste, Drejtoria e Kujdesit Shëndetësor Parësor

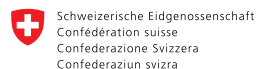
Drejtoria Rajonale e Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor Tiranë

Miranda HORIETI, Drejtore, Drejtoria e Shërbimit Parësor

Agjencia e Sigurimit të Cilësisë së Kujdesit Shëndetësor dhe Shoqëror

Valbona BARA, Specialiste, Sektori i Cilësisë, Sigurisë, Menaxhimit të Rreziqeve dhe të Drejtave të Pacientëve

Hartimi dhe publikimi i këtij dokumenti është realizuar me mbështetjen e Projektit “Shëndet për të Gjithë” (HAP) të Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim SDC. Përmbajtja e këtij dokumenti është përgjegjësi e autorëve dhe nuk përfaqëson domosdoshmërisht opinionin e SDC apo HAP.



Agjencia Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim SDC



Tabela e përmbajtjes

| | |
|--|-----------|
| Parathënie | 8 |
| Lista e shkurtesave | 10 |
| ASTMA | 12 |
| Diagnoza dhe menaxhimi për pacientët me astma. | 14 |
| Çfarë është astma? | 15 |
| Astma - Shkaqet dhe faktorët e rrezikut | 16 |
| Simptomat e astmës | 17 |
| Kriteret diagnostike të astmës | 18 |
| Qëllimet e trajtimit për pacientët me astmë | 19 |
| Menaxhimi i astmës | 20 |
| Ushqimi i shëndetshëm për pacientët me astma | 21 |
| Aktiviteti fizik për pacientët me astma | 22 |
| Trajtimi mjekësor për astmën. | 23 |
| DIABETI | 26 |
| Diagnoza dhe menaxhimi për pacientët me diabet. | 28 |
| Çfarë është diabeti? | 29 |
| Faktorët e rrezikut të diabetit të tipit 2 | 30 |
| Simptomat e nivelit të lartë të sheqerit në gjak | 31 |
| Kriteret diagnostike të diabetit | 32 |
| Rëndësia e menaxhimit të diabetit: Parandalimi i komplikacioneve | 33 |
| Qëllimet e trajtimit për pacientët me diabet | 34 |
| Menaxhimi i diabetit | 35 |
| Ushqimi i shëndetshëm për pacientët me diabet | 36 |
| Aktiviteti fizik për pacientët me diabet (1). | 37 |
| Aktiviteti fizik për pacientët me diabet (2) | 38 |
| Trajtim mjekësor për diabetin. | 39 |
| Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me diabet. | 42 |
| Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me diabet. | 43 |
| Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me diabet (1) | 44 |

| | |
|---|----|
| Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me diabet (2) | 45 |
| Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me diabet (3) | 46 |
| Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me diabet (4) | 47 |
| Efektet e aktivitetit fizik tek pacientët me diabet. | 48 |
| Aktiviteti fizik për pacientët me diabet | 49 |
| Intensiteti i aktivitetit fizik | 50 |
| Shembull i një programi njëditor të ushtrimeve | 51 |
| Diabeti dhe pirja e duhanit | 52 |
| Si mund ta lë duhanin? | 53 |
| Diabeti dhe përdorimi i dëmshëm i alkoolit (1) | 54 |
| Diabeti dhe përdorimi i dëmshëm i alkoolit (2) | 55 |

Zakonet e shëndetshme të të ushqyerit për pacientët me diabet (1)58

| | |
|---|----|
| Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (1) | 59 |
| Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (2). | 60 |
| Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (3). | 61 |
| Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (4). | 62 |
| Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (5). | 63 |
| Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar | 64 |
| Dietë e ekuilibruar e shëndetshme: Fruta dhe perime | 65 |
| Dietë e shëndetshme dhe e ekuilibruar: Mish dhe peshk | 66 |
| Dietë e shëndetshme dhe e ekuilibruar: Yndyrna dhe vajra | 67 |
| Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar: Sheqernat | 68 |
| Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar: Kripa | 69 |
| Dietë e shëndetshme dhe e ekuilibruar: Sasia e ushqimit në çdo vakt | 70 |

Zakonet e shëndetshme të të ushqyerit për pacientët me diabet 272

| | |
|--|----|
| Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar (1). | 73 |
| Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar (2). | 74 |
| Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar (3). | 75 |
| Kur gatواني në shtëpi | 76 |
| Këshilla kur hani jashtë | 77 |
| Ushqyerja gjatë një sëmundjeje akute | 78 |

| | | | |
|---|------------|---|------------|
| Ushqyerja gjatë aktivitetit fizik | 79 | Kujdesi për veten në jetën e përditshme | 120 |
| Kur keni edhe dislipidemi | 80 | Çfarë është hipoglicemia? | 121 |
| Ushqime të pasura me karbohidrate dhe kalori | 81 | Simptomat e hipoglicemisë | 122 |
| Kontrolloni etiketat e ushqimeve | 82 | Faktorët e rrezikut për hipogliceminë (1) | 123 |
| Aktiviteti fizik për pacientët me diabet | 84 | Faktorët e rrezikut për hipogliceminë (2) | 124 |
| Efektet e aktivitetit fizik tek pacientët me diabet | 85 | Menaxhimi i hipoglicemisë | 125 |
| Përpara se të filloni aktivitetin fizik (1) | 86 | Humbja e vetëdijes për shkak të hipoglicemisë | 126 |
| Përpara se të filloni aktivitetin fizik (2) | 87 | Koma hiperglicemike | 127 |
| Parimet e aktivitetit fizik te pacientët me diabet | 88 | Trajtimi i diabetit kur pacienti sëmuret në mënyrë akute | 128 |
| Llojet e aktivitetit fizik | 89 | Vaksinohuni | 129 |
| Aktivitet fizik aerobik me intensitet të moderuar | 90 | Gjërat që duhet të merrni me vete gjatë udhëtimit | 130 |
| Aktivitet fizik aerobik me intensitet të fortë | 91 | Vetë-monitorimi i glukozës në gjak | 131 |
| Ushtrime për forcimin e muskujve (1) | 92 | Si të përdorni një glukometër | 132 |
| Ushtrime për forcimin e muskujve (2) | 93 | Ndizni glukometrin | 132 |
| Aktiviteti fizik për të rriturit mbi 65 vjeç | 94 | Merrni mostrën e gjakut | 132 |
| Çfarë mund të bëj nëse kam nivele të larta të sheqerit në gjak? | 95 | Përgatisni pajisjen nisëse | 132 |
| Kujdes nga hipoglicemia (sheqeri i ulët në gjak) | 96 | Vendosni mostrën në glukometër për rezultate | 132 |
| Veprimet për komplikacione specifike | 97 | Si të kryeni injeksionet e insulinës (1) | 133 |
| Ushtrime për nxehje dhe ftohje | 98 | Si të kryeni injeksionet e insulinës (2) | 134 |
| Kontrolloni përpara se të filloni aktivitetin fizik | 99 | HIPERTENSIONI ARTERIAL | 138 |
| Shembull i një plani ushtrimesh njëditore | 100 | Diagnoza dhe menaxhimi i pacientëve me hipertension | 140 |
| Parandalimi i komplikacioneve | 104 | Tensioni i gjakut | 141 |
| Rëndësia e menaxhimit të diabetit: Parandalimi i komplikacioneve | 105 | Kriteret diagnostike të hipertensionit | 142 |
| Syri: Retinopati diabetike | 106 | Simptomat e hipertensionit | 143 |
| Veshkat: Nefropati diabetike | 107 | Faktorët e rrezikut të hipertensionit | 144 |
| Sistemi nervor: Neuropatia diabetike | 108 | Kriteret diagnostike të hipertensionit | 144 |
| Këmba diabetike | 109 | Rëndësia e kontrollit të tensionit të gjakut | 145 |
| Kujdesi për këmbët diabetike | 110 | Tensioni i synuar i gjakut | 146 |
| Komplikacionet e diabetit (1) | 111 | Menaxhimi i hipertensionit | 147 |
| Komplikacionet e diabetit (2) | 112 | Mënyrat e shëndetshme të jetesës | 148 |
| Komplikacionet e diabetit (3) | 113 | Mënyra e shëndetshme e jetesës: Aktiviteti fizik | 149 |
| Qëllimet e trajtimit për pacientët me diabet | 114 | Mënyra e shëndetshme të jetesës: Lini duhanin | 150 |
| Kontrolli i tensionit të gjakut synon të parandalojë komplikacionet | 115 | Mënyra e shëndetshme e jetesës: Reduktimi i përdorimit të demshëm të alkoolit | 151 |
| Objektivat e lipideve për të parandaluar komplikacionet | 116 | Përfitimet e një stili jetese të shëndetshëm | 152 |
| Kontrolle të rregullta për të parandaluar komplikacionet | 117 | Matja e tensionit të gjakut | 153 |
| | | Terapia medikamentoze | 154 |

Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me hipertension 158

| | |
|---|-----|
| Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me hipertension | 159 |
| Ushqehuni shëndetshëm (dietë me pak kripë) | 160 |
| Ushqehuni shëndetshëm (dietë me pak yndyrna) | 161 |
| Ushqehuni shëndetshëm (dietë me përmbajtje të lartë të fibrave) | 162 |
| Zgjidhni karbohidrate të shëndetshme | 163 |
| Menaxhimi dietik | 164 |
| Efekti i aktivitetit fizik në hipertension | 165 |
| Përpara se të filloni aktivitetin fizik | 166 |
| Ushtrime të mira për të sëmurët me hipertension | 167 |
| Ushtrime për t'u shmangur | 168 |
| Duhanpirja dhe hipertensioni | 169 |
| Alkooli dhe hipertensioni | 170 |
| Ndaloni konsumimin e dëmshëm të alkoolit | 171 |
| Si të ndaloni konsumimin e dëmshëm të alkoolit? | 172 |
| Menaxhimi i stresit | 173 |
| Menaxhimi i stresit | 173 |

Zakonet e shëndetshme të të ushqyerit për pacientët me hipertension . . 176

| | |
|--|-----|
| Menaxhimi i stilit të jetesës: Dieta | 177 |
| Ushqime të shëndetshme për të ulur tensionin e gjakut | 178 |
| Pse një dietë me pak yndyrë? | 179 |
| Dietë me pak yndyrë: Më pak yndyrna të ngopura | 180 |
| Dietë me pak yndyrë: Zgjedhja e yndyrnave të shëndetshme | 181 |
| Dietë me pak yndyrë: Ultri kolesterolin | 182 |
| Menaxhimi dietik | 182 |
| Dietë me pak yndyrë: Më shumë fibra | 183 |
| Dietë me pak yndyrë: Pyetje dhe përgjigje (1) | 184 |
| Dietë me pak yndyrë: Pyetje dhe përgjigje (2) | 185 |
| Dietë me pak yndyrë: Pyetje dhe përgjigje (3) | 186 |
| Plane specifike për një dietë me pak yndyrë | 187 |
| Zgjidhni karbohidrate të shëndetshme | 188 |
| Rreziqet për shëndetin nga konsumimi i tepërt i kripës | 189 |
| Ushqehuni shëndetshëm | 190 |

Dietë me pak kripë për pacientët me hipertension 194

| | |
|--|-----|
| Përfitimet e një stili jetese të shëndetshme | 195 |
| Çfarë është kripa? | 196 |
| Rreziqet për shëndetin nga konsumimi i tepërt i kripës | 197 |
| Kripa (natriumi) dhe hipertensioni | 198 |
| Efektet e dietës me pak kripë | 199 |
| Burimet e kryesore të kripës (natriumit) nga ushqimet | 200 |
| Ushqimet me përmbajtje të lartë natriumi | 201 |
| Natriumi në salca dhe erëza | 202 |
| Tri hapa drejt një diete me pak kripë: Zgjedhja e ushqimit | 203 |
| Tri hapa drejt një diete me pak kripë: Gatimi | 206 |
| Tri hapa drejt një diete me pak kripë: Hani më pak kripë | 207 |
| Pakësoni kripën | 208 |

Aktiviteti fizik për pacientët me hipertension. 212

| | |
|---|-----|
| Përfitimet e një stili të shëndetshëm jetese | 213 |
| Përpara se të filloni aktivitetin fizik (1) | 214 |
| Përpara se të filloni aktivitetin fizik (2) | 215 |
| Llojet e aktivitetit fizik | 216 |
| Aktivitet fizik aerobik me intensitet të moderuar | 217 |
| Aktivitet fizik aerobik me intensitet të lartë | 218 |
| Ushtrime për forcimin e muskujve (1) | 219 |
| Ushtrime për forcimin e muskujve (2) | 220 |
| Aktiviteti fizik për të rriturit mbi 65 vjeç | 221 |
| Ushtrime për ngrohje dhe ftohje | 222 |
| Shembull i një plani ushtrimesh njëditore | 223 |
| Kontrolloni përpara se të filloni të ushtroheni | 224 |

Mjekimi dhe trajtimi i sëmundjeve shoqëruese për pacientët me hipertension 228

| | |
|--|-----|
| Tensioni i gjakut | 229 |
| Parimet e marrjes së medikamenteve | 230 |
| Klasat e medikamenteve kundër hipertensionit | 231 |
| Efektet anësore | 232 |
| Ndërveprimet midis medikamenteve | 233 |
| Pyetje dhe përgjigje (1) | 234 |
| Pyetje dhe përgjigje (2) | 235 |

| | | | |
|---|------------|---|------------|
| Pyetje dhe përgjigje (3) | 236 | Këshilla dietike për pacientët me SPOK | 277 |
| Sëmundjet shoqëruese: Obeziteti | 237 | Efektet e aktivitetit fizik tek pacientët me SPOK | 278 |
| Sëmundjet shoqëruese: Dislipidemia | 238 | Intensiteti i aktivitetit fizik | 279 |
| Sëmundjet shoqëruese: Diabeti | 239 | Shkalla e vlerësimit të sforcimit të perceptuar | 280 |
| Parandalimi i komplikacioneve për pacientët me hipertension. | 242 | Ushtrimet e frymëmarrjes - Rehabilitimi pulmonar | 281 |
| Komplikacionet – Përmbledhje (1) | 243 | Ushtrimet e frymëmarrjes (1) - Teknika | 282 |
| Komplikacionet – Përmbledhje (2) | 244 | Ushtrimet e frymëmarrjes (2) - Teknika. | 283 |
| Komplikacionet – Përmbledhje (3) | 245 | SPOK dhe pirja e duhanit | 284 |
| Rëndësia e kontrollit të tensionit të gjakut: Parandalimi | 246 | Si mund ta lë duhanin? | 285 |
| i komplikacioneve | 246 | Pse janë të rëndësishme vaksinat te personat me SPOK?. | 286 |
| Komplikacionet: Goditje në tru | 247 | Parandalimi i komplikacioneve SPOK | 290 |
| Komplikacionet: Infarkti i miokardit | 248 | Rëndësia e menaxhimit të SPOK-ut: Parandalimi i komplikacioneve | 291 |
| Komplikacionet: Sëmundje kronike të veshkave | 249 | SPOK, ekspozimi ndaj faktorëve të rrezikut dhe masat parandaluese | 292 |
| Urgjenca e tensionit të lartë | 250 | SPOK, përparimi i sëmundjes dhe zhvillimi i komplikacioneve | 293 |
| Në rast emergjence | 251 | SPOK, farmakoterapia dhe trajtime të tjera mjekësore | 294 |
| Kontrolle të rregullta për hipertension | 252 | SPOK dhe historiku i acarimeve | 295 |
| Shkaqet e mundshme të tensionit të pakontrolluar të gjakut | 253 | SPOK dhe sëmundjet shoqëruese. | 296 |
| SPOK | 256 | Qëllimet e trajtimit për pacientët me SPOK | 297 |
| Diagnoza dhe menaxhimi për pacientët me SPOK | 258 | | |
| Çfarë është SPOK (Sëmundja Pulmonare Obstruktive Kronike)? | 259 | | |
| Shkaqet dhe faktorët e rrezikut të SPOK-ut. | 260 | | |
| Simptomat e SPOK-ut | 261 | | |
| Kriteret diagnostike të SPOK-ut | 262 | | |
| Rëndësia e menaxhimit të SPOK-ut: Parandalimi i komplikacioneve | 263 | | |
| Qëllimet e trajtimit për pacientët me SPOK | 264 | | |
| Menaxhimi i SPOK-ut | 265 | | |
| Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me SPOK. | 266 | | |
| Si ndikon ushqyerja? | 266 | | |
| Aktiviteti fizik për pacientët me SPOK | 267 | | |
| Trajtimi mjekësor për SPOK | 268 | | |
| Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me SPOK | 272 | | |
| Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me SPOK. | 273 | | |
| Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me SPOK (1) | 274 | | |
| Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me SPOK (2) | 275 | | |

Faqe e lënë
qëllimisht bosh

Parathënie

Sëmundjet jo të transmetueshme (SJT) janë shkaku kryesor i vdekjeve, sëmundshmërisë dhe paaftësisë në mbarë botën. Aktualisht, barra në shëndet e sëmundjeve jo të transmetueshme (SJT) përbën problemin kryesor shëndetësor në Shqipëri. Sëmundjet më të shpeshta jo të transmetueshme janë sëmundjet kardiovaskulare (sëmundjet ishemike të zemrës dhe ato cerebrovaskulare), diabeti i tipit II dhe sëmundjet kronike të frymëmarrjes (sëmundja pulmonare obstruktive kronike dhe astma). Të gjitha SJT-të janë të lidhura me një grup faktorësh të përbashkët rreziku, siç janë përdorimi i duhanit dhe alkoolit, dieta jo e shëndetshme, mungesa e aktivitetit fizik, mbipesha dhe stresi. Shmangia e faktorëve të rrezikut, zbulimi i hershëm dhe trajtimi në kohë i këtyre sëmundjeve është një mënyrë e rëndësishme për të parandaluar dhe kontrolluar SJT-të. Roli i Kujdesit Shëndetësor Parësor (KSHP) është kyç për zbulimin e hershëm, depistimin dhe trajtimin në kohë të këtyre sëmundjeve. Edukimi shëndetësor është pjesë integrale e parandalimit të SJT-ve dhe promovimit të shëndetit tek individ, pacienti dhe familjarët e tij, duke adresuar përcaktuesit e stilit të jetesës që ndikojnë në shëndet. Për më tepër, edukimi shëndetësor është një proces i cili informon, motivon dhe ndihmon individët që të ushtrojnë praktika të shëndetshme të stilit të jetesës duke nxitur përgjegjësinë individuale.

Parandalimi dhe kontrolli i SJT-ve janë konsideruar si prioritete të Qeverisë Shqiptare. Në këtë kuadër, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ka miratuar Programin e Parandalimit dhe Kontrollit të Sëmundjeve Jo të Transmetueshme (SJT) 2021-2030, objektivat e të cilit përfshijnë parandalimin dhe kontrollin e SJT-ve përmes ndryshimeve të sjelljes dhe stilit të jetesës, ofrimin e hershëm të diagnostikimit dhe menaxhimit të SJT-ve të zakonshme si edhe ngritjen e kapaciteteve në nivele të ndryshme të kujdesit shëndetësor përfshirë trajnimin e burimeve njerëzore në mënyrë adekuate.

Në këtë kontekst, Projekti "Shëndet për të Gjithë" i Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim (SDC, në bashkëpunim me partnerët dhe autoritetet e KSHP-së në Shqipëri ka mbështetur hartimin e Manualit "Edukimi Shëndetësor për Sëmundjet Jo të Transmetueshme" për profesionistët dhe pacientët e KSHP-së".

Ky manual ka për qëllim të ofrojë informacion shëndetësor për profesionistët shëndetësorë dhe përdoruesit e KSHP-së për parandalimin dhe kontrollin e SJT-ve, me qëllim përmirësimin e rezultateve shëndetësore të pacientëve me HTA, Diabet tip 2, Dislipidemi, Astma dhe SPOK në Shqipëri. Në hartimin e këtij manuali kanë marrë pjesë specialistë të promocionit pranë Institutit të Shëndetit Publik, (ISHP), mjekë familjeje, mjekë kardiologë, mjekë endokrinologë, infermierë familjeje, si dhe përfaqësues nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor Parësor, Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dhe Agjencia e Sigurimit të Cilësisë së Kujdesit Shëndetësor dhe Shoqëror.

Manuali u jep njohuri profesionistëve që punojnë në KSHP dhe pacientëve/ familjarëve të tyre mbi mënyrat e ruajtjes së shëndetit dhe zbatimin e tyre në sjelljet shëndetësore, me theks të veçantë tek kujdesi ndaj vetes. Ky manual është ndërtuar në formën e materialeve informuese të cilat identifikojnë strategji të thjeshta me qëllim përmirësimin e sjelljeve dhe praktikave shëndetësore, të cilat çojnë në rritjen e cilësisë së jetës, duke u thelluar në çështje të tilla aktuale të mirëqenies si ushqyerja, aktiviteti fizik, kontrollet periodike dhe mirëqenia emocionale.

Gjatë përgatitjes së materialeve, autorët e manualit janë bazuar tek protokollet e përditësuara të mjekimit të HTA, Diabetit, Dislipidemisë, Astmës, SPOK-ut. Gjithashtu, janë konsultuar një sërë burimesh ndërkombëtare të rëndësishme të edukimit shëndetësor për 5 SJT-të më të zakonshme. Ekspertët e përfshirë në hartimin e manualit kanë konsultuar të dhënat më të fundit nga këto burime, duke u përpjekur t'i sjellin në një format të përshtatshëm për punën e mjekëve dhe infermierëve të familjes, në një gjuhë të thjeshtë dhe koncize, lehtësisht të kuptueshme për individët në Shqipëri. Këtë proces përshtatjeje autorët e kanë realizuar bazuar në eksperiencën e tyre të punës si specialistë të promocionit, mjekë familjeje, kardiologë, endokrinologë dhe infermierë familjeje. Më tej, draftet e materialeve u testuan me përdorues të KSHP-së dhe ndryshimet u reflektuan në draftin final të manualit. Lista e burimeve të konsultuara dhe e ilustrimeve grafike gjendet në bibliografinë e çdo teme.

Si do të përdoret ky manual?

Manuali do të përdoret në formën e një udhëzuesi i cili udhëheq në detaje profesionistët shëndetësorë që të edukojnë pacientët e tyre mbi secilën prej sëmundjeve jo të transmetueshme.

Për pacientet

Në njërën anë të faqes, në të majtë, është informacioni “Për pacientët”. Kjo anë ka imazhe të thjeshta dhe mesazhe kryesore që janë të lehta për t’u kuptuar. Teksti mund të shkëputet lehtësisht dhe t’ju jepet me vete pacientëve ose familjarëve të tyre. Mënyra e transferimit të informacionit mund të jetë në formë të printueshme në fletushka ose në mënyrë elektronike/digjitale.

Për profesionistët shëndetësorë

Në anën tjetër të faqes, në të djathtë, është informacioni “Për profesionistët shëndetësorë”. Kjo pjesë përfshin informacionin që profesionisti shëndetësor mund t’i lexojë pacientit gjatë këshillimit. Për më tej jepet edhe informacion profesional në funksion të të kuptuarit më të mirë.

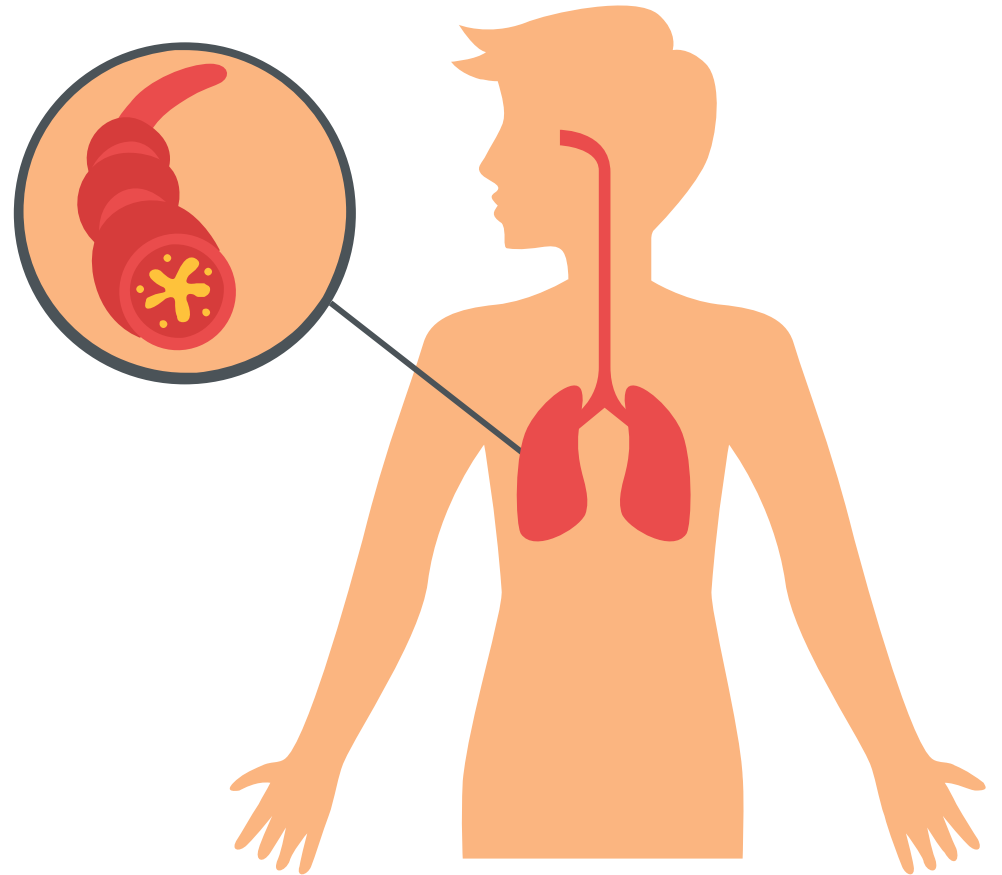
Autorët e manualit shpresojnë që këto materiale informuese të shërbejnë si mjete ndihmëse për të mbështetur punën e mjekëve dhe infermiereve të familjes në qendra shëndetësore, në ofrimin e edukimit shëndetësor sa më cilësor për pacientët kronikë në veçanti si edhe për përdoruesit e shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor anembanë Shqipërisë.

Lista e shkurtesave

| | |
|-----------------|---|
| ASCKSHSH | Agjencia e Sigurimit të Cilësisë së Kujdesit Shëndetësor dhe Shoqëror |
| DM | Diabet Mellitus |
| FSDKSH | Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor |
| HTA | Hipertensioni arterial |
| ISHP | Instituti i Shëndetit Publik |
| IMT | Indeksi i masës trupore |
| IF | Infermier Familjeje |
| KSHP | Kujdes Shëndetësor Parësor |
| MF | Mjek Familjeje |
| MSHMS | Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale |
| NJVKSH | Njësia Vendore e Kujdesit Shëndetësor |
| OBSH | Organizata Botërore e Shëndetësisë |
| OSHKSH | Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor |
| OBSH | Organizata Botërore e Shëndetësisë |
| QSUT | Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza” Tiranë |
| QSH | Qendër Shëndetësore |
| SJT | Sëmundje Jo të Transmetueshme |
| SPOK | Sëmundje Obstruktive Pulmonare Kronike |
| SIZ | Sëmundjet Ishemike të Zemrës |

Faqe e lënë
qëllimisht bosh

ASTMA



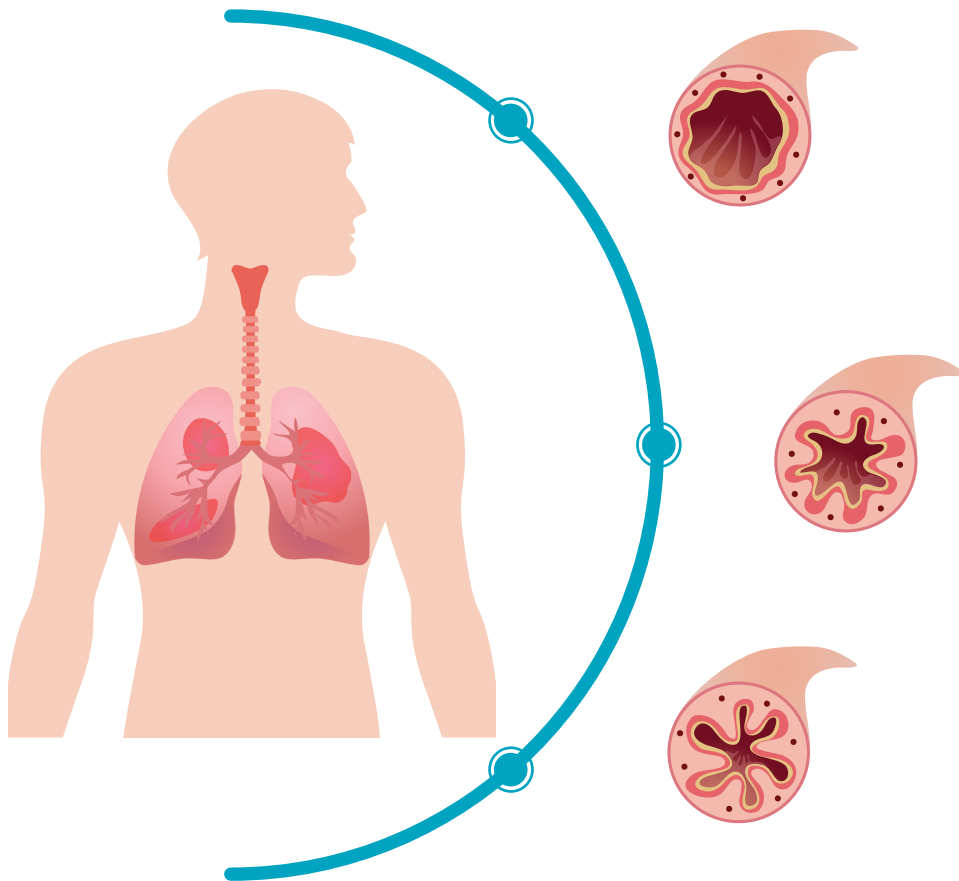
Faqe e lënë
qëllimisht bosh

Diagnoza dhe menaxhimi për pacientët me astma

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët
dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Çfarë është astma?

Astma është një çrregullim kronik inflamator i rrugëve të ajrit me ndjeshmëri të theksuar të bronkeve dhe obstruksion të herëpashershëm të tyre, i karakterizuar nga episode të përsëritura të fishkëllimave, marrjes së frymës, shtrëngimit në gjoks dhe kollitjes.



Çfarë është astma?

Astma është një çrregullim kronik inflamator i rrugëve të ajrit me ndjeshmëri të theksuar të bronkeve dhe obstruksion të herëpashershëm të tyre, i karakterizuar nga episode të përsëritura të fishkëllimave, marrjes së frymës, shtrëngimit në gjoks dhe kollitjes.

Edukimi i pacientit

Simptomat klasike të astmës janë:

- Kollitja
- Shtrëngimet në gjoks
- Fishkëllimat
- Vështirësia në frymëmarrje (dispnea)

Informacion profesional

Astma, bazuar në sasinë e inflamacionit të tipit T2 (ritje të citokinave IL-4, 5 dhe 13), klasifikohet në:

- **Astmë me nivel të lartë inflamacioni T2** — T2-i lartë ndahet në 3 grupe: 1) astma alergjike e hershme; 2) astma alergjike e vonë; 3) astma eozinofilike e vonë dhe sëmundja respiratore e ekzacerbuar nga aspirina (AERD)
- **Astmë me nivel të ulët inflamacioni T2** — T2-i ulët ndahet bazuar në karakteristikat klinike, përfshirë obezitetin, duhanpirjen dhe moshën.

Astma - Shkaqet dhe faktorët e rrezikut

Disa nga shkaqet dhe faktorët e rrezikut të astmës përfshijnë:



Ndotja mjedisore: ekspozimi afatgjatë ndaj irrituesve të mushkërive si avujt kimikë



Ekspozimi ndaj ndotjes së ajrit



Faktorët gjenetikë



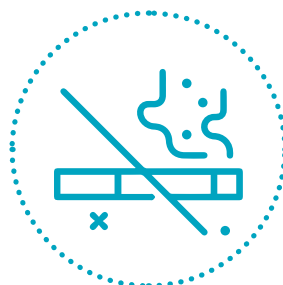
Historik i infeksioneve të frymëmarrjes në fëmijëri



Kafshët shtëpiake



Ushqimet



Duhanpirja

Astma - Shkaqet dhe faktorët e rrezikut

Edukimi i pacientit

Disa faktorë rreziku që mund të rrisin rrezikun e zhvillimit të astmës përfshijnë:

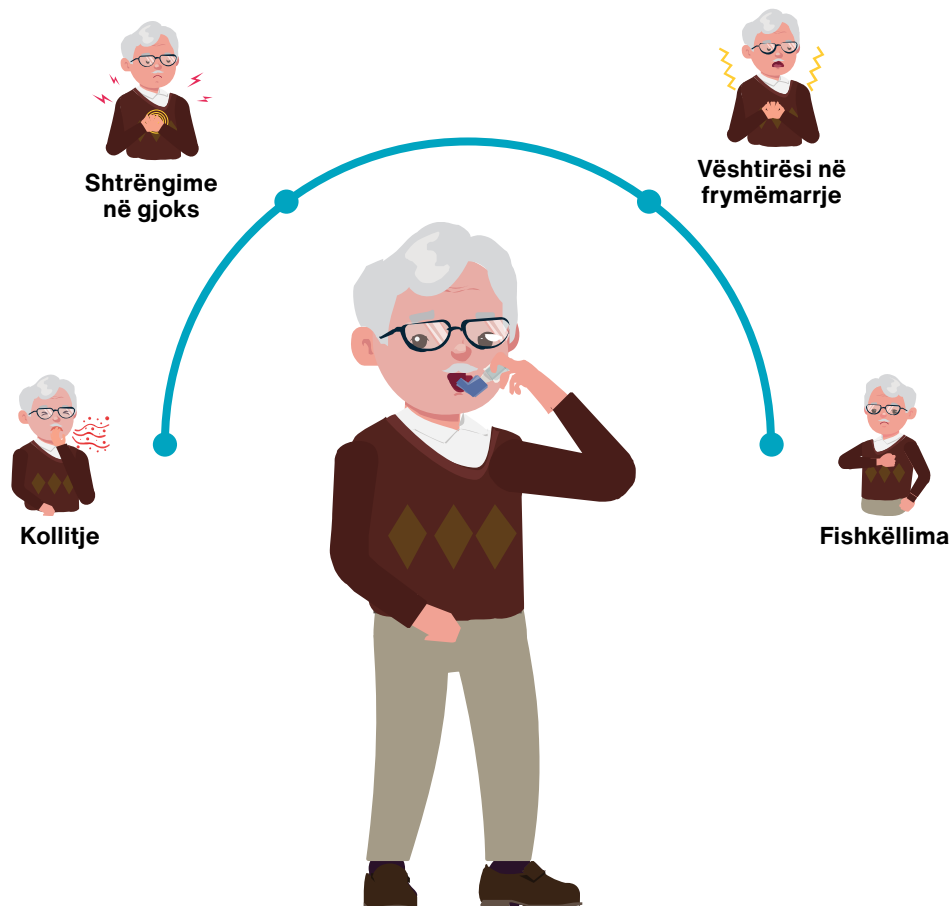
- Histori familjare e gjendjes ose alergjisë - individët me një të afërm gjaku me këtë gjendje, si prindi ose vëllai.
- Kushtet alergjike si riniti alergjik ose dermatiti atopik.
- Të qenët mbipeshë ose obez.
- Pirja e duhanit dhe ekspozimi ndaj duhanpirjes pasive.
- Ekspozimi ndaj tymrave ose llojeve të tjera të ndotjes.
- Ekspozimi ndaj shkaktarëve të profesionit si kimikatet e përdorura në parukeri, bujqësi dhe prodhimtari.
- Ekspozimi ndaj alergeneve.
- Ekspozimi ndaj irrituesve kimikë.
- Ekspozimi ndaj barnave si aspirina.
- Foshnjat me peshë të ulët të lindjes kanë një shans më të lartë për të zhvilluar këtë gjendje.
- Infeksionet respiratore.
- Moti.
- Aktiviteti i lartë/intensiv fizik.

Informacion profesional

- Astma ka komponent **gjenetik** dhe **mjedisor**. Një ndërveprim kompleks midis këtyre dy faktorëve shkakton këtë sëmundje kronike.
- **Pirja e cigareve** dhe formave të tjera të duhanit shpie në një rrezik të shtuar të zhvillimit të kësaj gjendjeje shëndetësore.

Simptomat e astmës

Simptomat klasike të astmës:



Simptomat e astmës

Edukimi i pacientit

Simptomat kryesore të astmës janë:

- Kollitja
- Shtrëngimet në gjoks
- Fishkëllimat
- Vështirësia në frymëmarrje (dispnea)

Kollitja mund të jetë simptoma e vetme e astmës.

Informacion profesional

Simptomat e astmës:

- **Kollitja** mund të jetë simptoma e vetme e astmës, veçanërisht në rastet e astmës së shkaktuar nga aktiviteti fizik ose gjatë natës. Zakonisht, kolla nuk shoqërohet me sekrecione.
- **Shtrëngimi në gjoks** ose historiku i shtrëngimit apo dhimbjes në gjoks mund të paraqitet me ose pa simptoma të tjera të astmës, veçanërisht në astmën e shkaktuar nga aktiviteti fizik ose gjatë natës.
- **Sibilancat, tingulli fishkëllues** me tonalitet të lartë që prodhohet nga turbulenca e ajrit në rrugët e frymëmarrjes, është një prej simptomave më të zakonshme. Astma mund të mos shoqërohet me fishkëllima kur obstrukcioni përfshin kryesisht rrugët e vogla të frymëmarrjes.
- **Vështirësia në frymëmarrje** (dispnea).

Megjithatë, asnjë prej këtyre simptomave nuk është specifike për diagnozën e astmës dhe pacientët mund të jenë krejtësisht asimptomatikë gjatë vlerësimit të parë.

Kriteret diagnostike të astmës

Vlerësimi klinik i plotë, anamneza dhe ekzaminimi fizik janë baza e procesit të diagnostikimit.

Disa procedura diagnostikuese që ndihmojnë në diagnozë përfshijnë:

Spirometria: Përdoret për të matur funksionimin e mushkërive ndërsa personi merr frymë në një tub. Nëse tek individit funksionimi i mushkërive përmirësohet pas administrimit të një bronkodilatori si albuteroli, kjo konfirmon diagnozën e astmës.

Matja e oksidit nitrik të nxjerrë (FeNO): Kryhet me një ushtrim të thjeshtë frymëmarrjeje. ↑ = Astma

Testimi i lëkurës për aeroalergenët e zakonshëm.

Testi i sfidës së metakolinës: Ky test zbulon hiper-reagueshmërinë e rrugëve të frymëmarrjes.

Eozinofilet e pështymës: Ky test kryhet me një mostër nga sekrecionet tuaja për të zbuluar numrin e euzinofileve. Qelizat në një mostër të sputumit të shëndetshëm janë zakonisht më pak se 1% eozinofile. Nëse numri juaj është më i lartë se kaq, mjeku juaj mund t'ju diagnostikojë me astmë eozinofilike.

Radiografia e krahavorit.

Analiza e gjakut: Kjo ndihmon në dallimin e llojeve të astmës.

Kriteret diagnostike të astmës

Edukimi i pacientit

Vlerësimi klinik i plotë, anamneza dhe ekzaminimi fizik janë baza e procesit të diagnostikimit. Ato ndihmojnë në vlerësimin e probabilitetit fillestar të astmës.

Probabiliteti i lartë për astmë - pacientët shfaqin shenjat tipike që në vlerësimin fillestar dhe reagojnë mirë ndaj fillimit të mjekimit.

Probabiliteti mesatar i astmës - pacientët shfaqin disa, por jo të gjitha karakteristikat tipike të astmës në vlerësimin fillestar dhe nuk përgjigjen mirë ndaj fillimit të mjekimit.

Probabiliteti i ulët i astmës - pacientët që nuk kanë asnjë karakteristikë tipike në vlerësimin fillestar klinik ose që kanë simptoma që sugjerojnë një diagnozë alternative dhe/ose kanë më tepër gjasa për një diagnozë alternative.

Informacion profesional

Treguesit për probabilitet të lartë të astmës janë:

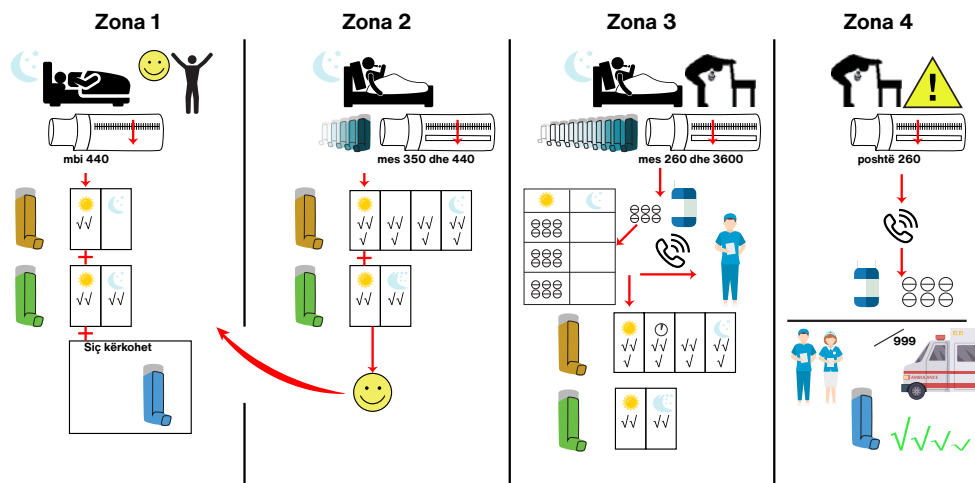
- **Anamneza për episode (atake)** të përsëritura të simptomave dhe veçanërisht nëse përkojnë me ndryshimet në provat pulmonare kur personi është simptomatik dhe asimptomatik.
- **Simptomat e fishkëllimës, kollës, dispnesë (marrja e frymës) dhe shtrëngimit në gjoks** që ndryshojnë me kalimin e kohës.
- **Dokumentimi i fishkëllimës së dëgjuar** gjatë ekzaminimit nga një profesionist i kujdesit shëndetësor.
- **Anamneza personale/familjare** për gjendje të tjera atopike (sidomos ekzema atopike/dermatiti, riniti alergjik).
- **Asnjë simptomë/shenjë** që sugjeron ndonjë diagnozë alternative.

Qëllimet e trajtimit për pacientët me astmë

Komponentët thelbësorë të trajtimit të astmës janë:

- Edukimi i pacientit
- Kontrolli i shkaktarëve të astmës
- Monitorimi për ndryshime në simptomat ose funksionin e mushkërive
- Terapia farmakologjike. Trajtimi mjekësor i astmës bazohet në shkallën e rëndesës dhe qasjes “hap pas hapi”. Kortikosteroidet inhalatore (ICS-të) janë terapia kontrolluese më efikase dhe afatgjatë.
- Trajtimi jo-farmakologjik

Shembulli i një plani për astmën që pëshkruan trajtimin me një inhalator standard të shtypjes dhe pudrës



https://www.researchgate.net/figure/An-example-of-a-pictorial-asthma-action-plan-depicting-a-standard-press-and-puff_fig1_38057373 [accessed 24 Jan, 2023]

Qëllimet e trajtimit për pacientët me astmë

Edukimi i pacientit

- Trajtimi jo-farmakologjik të të gjithë personat që vuajnë nga astma përfshin edukimin për vetë-menaxhimin e astmës, përfshirë dhe planin e veprimit të personalizuar.
- Zbatimi i trajtimit afatgjatë duhet të adresohet në mënyrë të rregullt dhe rutinë.
- Plani i veprimit për astmën duhet të kontrollohet dhe të përditësohet të paktën një herë në vit.

Informacion profesional

Plani i veprimit për astmën përfshin:

- listën e medikamenteve të zakonshme për astmën e pacientit, përfshirë dhe dozat
- udhëzime se çfarë duhet bërë kur astma përkeqësohet, kur duhet të merren doza shtesë ose medikamente shtesë dhe kur duhet të kontaktohet mjeku ose të shkohet në urgjencë
- çfarë duhet të bëjë gjatë një urgjence të astmës
- emrin e mjekut ose profesionistit shëndetësor që ka përgatitur planin
- datën e hartimit të planit

Menaxhimi i astmës

Nëse keni astmë, një sërë ndryshimesh të rëndësishme në stilin e jetës mund të ndihmojnë cilësinë e jetës tuaj, parandalimin e një ataku astme dhe vetë-menaxhimin e atakut, nëse ndodh, duke përfshirë:

- **Kujdesin e përditshëm të astmës** — monitorim i gjendjes së astmës tuaj duke u bazuar vetëm te simptomat, ose duke monitoruar leximet e PEF-it të përditshëm.
- **Menaxhimin e atakut** — përfshin njohjen dhe dallimin e simptomave të hershme dhe fillimin e terapisë. Ju duhet të njihni shenjat që janë indikacione për kujdesin urgjent dhe duhet të mësoni se si të ruani qetësinë gjatë përkeqësimeve të rënda.
- Mbjajtja e Ventolines si medikament urgjent në rast krize.

Qëllimet e menaxhimit të astmës janë:

- **Kontrolli më i mirë i simptomave të astmës** – zvogëlimi i intensitetit dhe frekuencës së simptomave të astmës dhe ruajtja e aktivitetit të përditshëm sa më afër normales.
- **Reduktimi i rrezikut të ardhshëm** – reduktimi i riakutizimeve të astmës, i humbjes së funksionit të mushkërive me kalimin e kohës, dhe minimizimi i efekteve anësore nga medikamentet e astmës.

Menaxhimi i astmës

Edukimi i pacientit

Përmbajtja e edukimit të pacientit dhe programi i parandalimit përfshijnë:

- Përkufizimin e astmës
- Pikat kyçe rreth shenjave dhe simptomave të astmës
- Ndryshimet karakteristike në rrugët e frymëmarrjes të pacientëve me astmë dhe rolin e medikamenteve
- Shpërthyesit e astmës dhe si të shmangen ose të kontrollohen ato
- Trajtimin
- Frikërat e pacientit lidhur me medikamentet
- Mbjajtjen e një ditari
- Përdorimin e saktë të inhalatorëve
- Kriteret e mjekimit për të parandaluar shfaqjen e simptomave
- Monitorimin e fluksit maksimal ekspirator në shtëpi nëse është e mundur
- Vlerësimin e rezultateve të planit të trajtimit
- Frikërat dhe keqkuptimet
- Të kuptuarit dhe mbështetjen nga familja
- Komunikimin me shkollën e fëmijës (nga prindi dhe personeli shëndetësor)
- Ndjenjat rreth astmës

Fluksi ekspirator maksimal (PEF), është vlera maksimale e volumit të ajrit që një person mund të nxjerrë gjatë një prove të shkurtër ekspiratore maksimale, menjëherë pas një inspirimi të thellë.



Monitorimi i PEF-it nuk ka treguar që të jetë më i mirë se monitorimi bazuar në simptoma, prandaj secila qasje ose kombinim i qasjeve është i pranueshëm.

Ushqimi i shëndetshëm për pacientët me astma

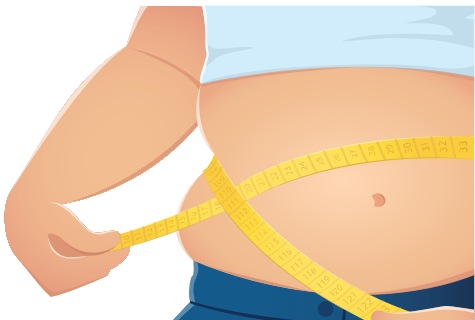
Ushqehuni mirë për të marrë frymë më mirë!



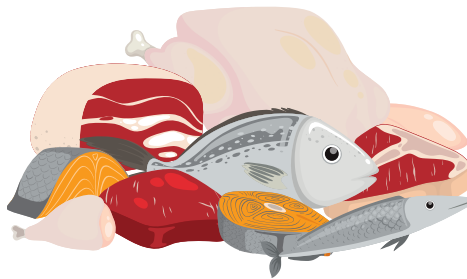
Synoni për një dietë të ekuilibruar me 5 racione perime dhe 2 racione fruta çdo ditë, çka mund të ndihmojë me astmën tuaj



Qumështi, djathi dhe kosi mund të shijohen të gjitha si pjesë e një dietë të ekuilibruar nëse nuk keni alergji ndaj qumështit të lopës



Nëse jeni mbipeshë, humbja e vetëm 5-10% të peshës suaj aktuale (p.sh. 5 ose 10 kilogramë për një person që peshon 100 kilogramë) mund të përmirësojë vërtet astmën tuaj, kështu që ju mund të keni më pak simptoma të astmës dhe mund të përdorni më pak medikamente



Kufizoni sasinë e yndyrave të ngopura që hani duke kufizuar ushqimet e shpejta dhe duke zgjedhur mish pa dhjamë. Ngrënia e shumë yndyrave të ngopura mund të rrisë rrezikun e sulmeve të astmës

Si lidhet ushqimi me astmën?

Edukimi i pacientit

- Të qenit mbipeshë mund ta bëjë astmën më të vështirë për t'u menaxhuar - sa më shumë kilogramë mbipeshë të jeni, aq më i vështirë është menaxhimi. Një peshë trupore normale mund t'ju ndihmojë të keni më pak simptoma dhe të përdorni më pak ilaçe.
- Humbja e peshës mund t'ju ndihmojë gjithashtu të flini më mirë.

Informacion profesional

Ushqimi - i mirë apo i keq - nuk është i vetmi që ndikon tek astma. Disa shembuj përfshijnë:

- **Dietë me shumë kalori.** Nëse merrni më shumë kalori sesa digjni, do të shtoni peshë. Njerëzit që janë obezë kanë më shumë gjasa të kenë simptoma më të rënda të astmës, të marrin më shumë ilaçe dhe të mungojnë më shumë në punë sesa njerëzit që kanë një peshë normale.
- **Alergjitë ushqimore.** Shumë njerëz kanë intolerancë ushqimore, si intoleranca ndaj laktozës, por këto nuk janë alergji të vërteta dhe rrallëherë përkeqësojnë astmën. Vetëm rreth 2% e të rriturve me astmë kanë alergji të vërteta ushqimore ndaj qumështit, vezëve, butakëve, kikirikëve ose ushqimeve të tjera. Këta njerëz mund të kenë shok anafilaktik kërcënues për jetën, duke përfshirë bronkospazmën, e cila kërkon mjekim të menjëhershëm për astmën.
- **Ndjeshmëritë ndaj ruajtësve/konservantëve.** Sulfitet, të cilat përdoren për të mbajtur ushqimin të freskët dhe për të ndaluar rritjen e mykut, mund të shkaktojnë simptoma të përkohshme të astmës tek disa njerëz me astmë.
- **Çrregullimi i refluksit gastroezofageal.** Deri në 70% e të gjithë njerëzve me astmë kanë refluks të acidit të stomakut, i cili mund ta bëjë astmën më të vështirë për t'u kontrolluar. Rekomandohen vakte më të vogla dhe reduktimi i alkoolit, kafeinës dhe çdo ushqimi që shkakton simptoma të refluksit. Ngrënia pak para gjumit duhet shmangur.

Aktiviteti fizik për pacientët me astma

Aktiviteti fizik i rregullt është pjesë e një stili të shëndetshëm jetese, edhe nëse keni astmë.

Pse ushtrimi fizik është i mirë për astmën?



- rrit kapacitetin e mushkërive
- nxit rrjedhjen e gjakut në mushkëri dhe zemër
- përmirëson qëndrueshmërinë
- ul inflamacionin e rrugëve të frymëmarrjes
- përmirëson shëndetin e përgjithshëm të mushkërive

Përveç medikamenteve, aktiviteti fizik mund t'ju ndihmojë të kontrolloni më mirë simptomat e astmës.

Aktiviteti fizik për pacientët me astma

Edukimi i pacientit

- Ndonjëherë, ushtrimet aerobike mund të shkaktojnë ose përkeqësojnë simptomat e lidhura me astmën. Kur kjo ndodh, quhet astma e shkaktuar nga ushtrimet ose bronkokonstriksion i shkaktuar nga ushtrimi.
- Në fakt, aktiviteti i rregullt fizik mund të ulë simptomat e astmës duke përmirësuar shëndetin e mushkërive. Çelësi është të bëni llojin dhe sasinë e duhur të ushtrimeve. Ju mund të përcaktoni regjimin ushtrimor me mjekun tuaj.

Llojet e ushtrimeve që janë përgjithësisht të mira për njerëzit me astma përfshijnë:

- Ushtrime të frymëmarrjes
- Not
- Ecje
- Biçikleta rekreative
- Pistë dhe fushë në distanca të shkurtra
- Sporte me shpërthime të shkurtra aktiviteti - bejsboll, gjimnastikë, volejball, golf, futboll.

Informacion profesional

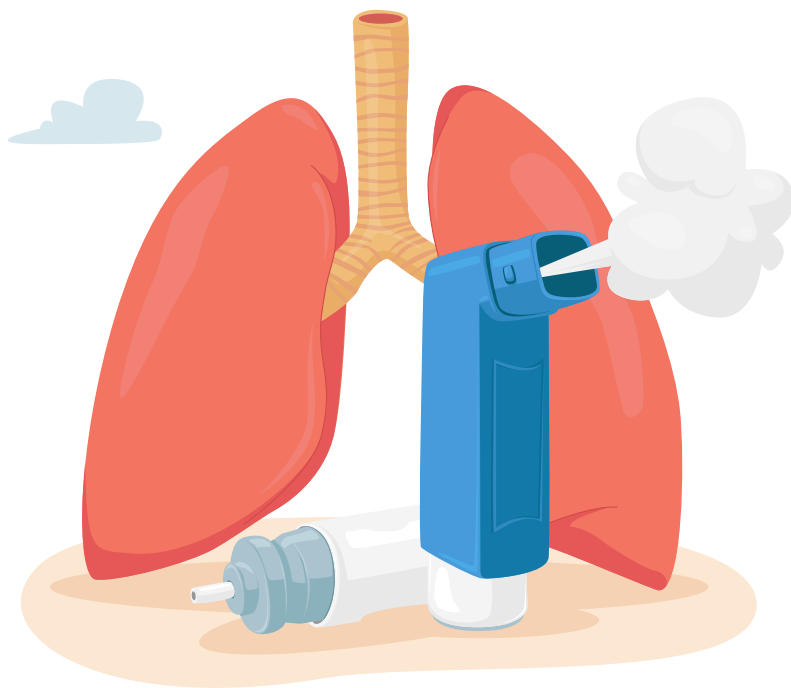
Nëse pacientët gjatë stërvitjes përjetojnë simptomat e mëposhtme të astmës, këshillohen që të bisedojnë me mjekun e kujdesit parësor:

- fishkëllimë
- kollë e rëndë
- vështirësi në frymëmarrje
- shtrëngim ose dhimbje në gjoks
- lodhje e pazakontë
- prodhim i tepërt i mukusit

Trajtimi mjekësor për astmën

Menaxhimi farmakologjik përfshin përdorimin e:

- **Medikamenteve kontrolluese** (mbajtëse). Këto medikamente përfshijnë kortikosteroidet inhalatore (ICS), beta agonistët me veprim të gjatë (LABAs), antikolinergjikët me veprim të gjatë, kombinimin e kortikosteroideve inhalatore me beta agonistët me veprim të gjatë, metilksantinën, dhe antagonistët e receptorëve leukotriene.
- **Medikamenteve shpëtuese (me veprim të shpejtë)** gjatë përkeqësimeve/acarimeve. Këto medikamente përfshijnë beta agonistët me veprim të shkurtër (SABA), antikolinergjikët (përdoren vetëm për përkeqësime të rënda) dhe kortikosteroidet sistemike, të cilët shpejtojnë rikuperimin nga përkeqësimet akute.



Trajtimi mjekësor për astmën

Edukimi i pacientit

Fillimi i terapisë farmakologjike të pacientët e patrajtuar më parë, por që kanë gjendje stabël, të cilët nuk janë duke marrë medikamente astme ose janë duke u trajtuar vetëm me një beta agonist me veprim të shkurtër (SABA), bazohet në frekuencën dhe rëndësinë e simptomave të vetë individit.

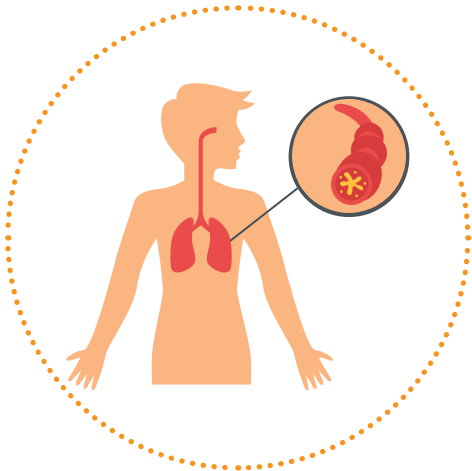
Informacion profesional

Pacientët duhet të nisin trajtimin në nivelin më të përshtatshëm të shkallës fillestare të rëndësës së astmës.

Shkalla e rëndësës së astmës përcaktohet në bazë të faktorëve të mëposhtëm:

- Simptomat e raportuara gjatë katër javëve të fundit
- Numri i riakutizimeve që kanë kërkuar glukokortikoidë oralë gjatë vitit të kaluar
- Niveli aktual i funksionimit të mushkërive, nëse është i mundur të kryhet ky testim (FEV1 dhe vlerat FEV1/FVC, ose PEF-i). Nëse nuk keni akses për të kryer spirometrinë atëherë mjeku juaj mund të përcaktojë qasjen më të mirë të sigurt dhe efektive.

MBANI MEND



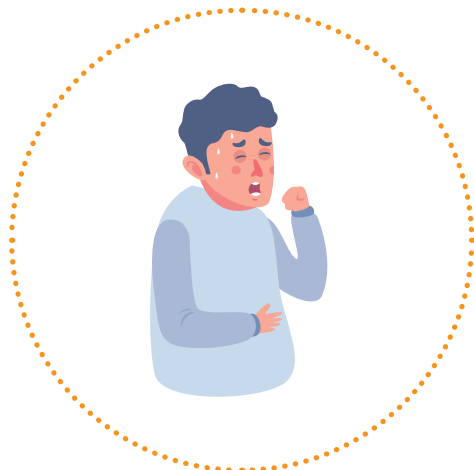
Astma e rëndë akute ndonjëherë mund të jetë prezantimi fillestar i astmës



Çdo pacient duhet të ketë një plan veprimi të shkruar për astmën për vetë-menaxhimin e acarimeve



Njihni shkaktarët tuaj të astmës dhe mësoni si t'i shmangni ato



Shmangni infeksionet



Trajtimi mjekësor duhet të mbështetet nga një mënyrë jetese e shëndetshme

Referenca

- *Manual Trajnimi Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Astmës në KSHP*, miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Astma*, miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Astma*, miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

DIABETI



Faqe e lënë
qëllimisht bosh

Diagnoza dhe menaxhimi për pacientët me diabet

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët
dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Çfarë është diabeti?

Diabeti është një çrregullim metabolik i karakterizuar nga nivele të larta kronike të sheqerit në gjak me çrregullime të metabolizmit të karbohidrateve, yndyrnave dhe proteinave që rezultojnë nga defektet në sekretimin e insulinës, veprimin e insulinës ose të dyja.



Çfarë është diabeti?

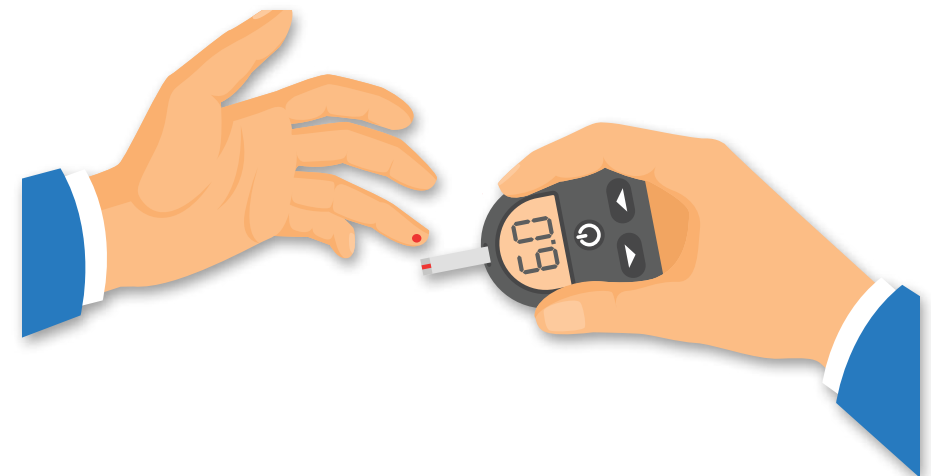
Edukimi i pacientit

Diabeti është një gjendje e niveleve të larta të sheqerit në gjak, që shkaktohet nga defekte në sekretimin e insulinës, veprimin e insulinës ose të dyja.

Informacion profesional

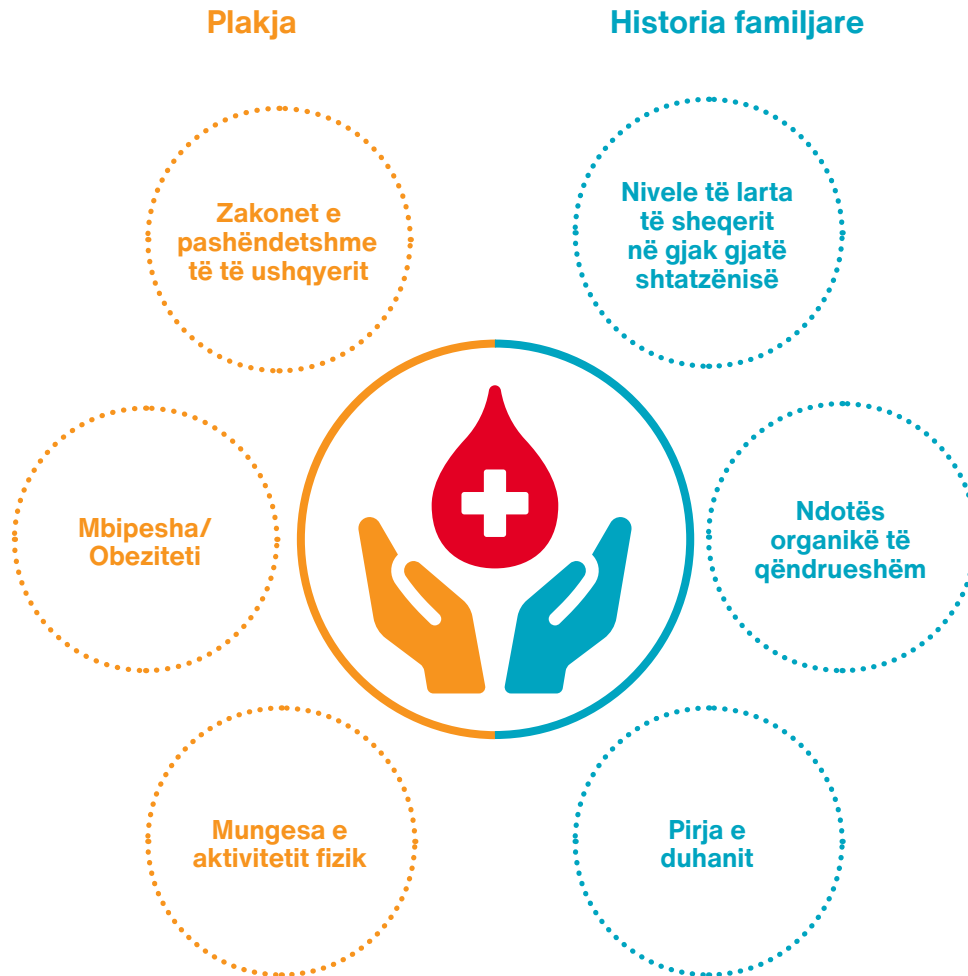
Llojet kryesore të diabetit janë diabeti i tipit 1, diabeti i tipit 2 dhe diabeti gestacional.

Diabeti është një çrregullim metabolik i karakterizuar nga nivele të larta kronike të sheqerit në gjak me çrregullime të metabolizmit të karbohidrateve, yndyrnave dhe proteinave që rezultojnë nga defektet në sekretimin e insulinës, veprimin e insulinës ose të dyja.



Faktorët e rrezikut të diabetit të tipit 2

Faktorët gjenetikë + Shkaqet mjedisore



Faktorët e rrezikut të diabetit të tipit 2

Edukimi i pacientit

Diabeti nuk shkaktohet nga një faktor i vetëm.

- Faktorët e rrezikut për diabetin mund të ndahen në faktorë gjenetikë dhe faktorë mjedisorë.
- Nëse keni një histori familjare të diabetit, mund të jeni në rrezik më të lartë.
- Faktorët mjedisorë lidhen me aspekte të stilit të jetesës, si p.sh konsumi i tepruar i alkoolit, pirja e duhanit, mungesa e aktivitetit fizik, dietat jo të shëndetshme dhe mbipesha/obeziteti.
- Kombinimi i faktorëve gjenetikë me një stili jetese jo të shëndetshëm kontribuon në shfaqjen e diabetit.
- Faktorët gjenetikë + Shkaqet mjedisore

Informacion profesional

- Faktorët gjenetikë, duke përfshirë rezistencën ndaj insulinës dhe sekretimin e pamjaftueshëm të insulinës, shpesh lidhen me historinë familjare.
- Kjo mund të shpjegohet me një normë më të lartë përputhshmërie midis binjakëve monozigotikë sesa binjakëve dizigotikë.
- Ekziston gjithashtu një prevalencë e lartë e diabetit në grupe të caktuara etnike.
- Faktorët mjedisorë të modifikueshëm janë obeziteti, stresi, inaktiviteti fizik, shtatzënia, infeksioni dhe medikamentet (steroidet, diuretikët, hormonet e tiroides dhe antipsikotikët).

Simptomat e nivelit të lartë të sheqerit në gjak

Ju mund të diagnostikoheni me diabet edhe kur nuk keni asnjë simptomë

Simptomat e nivelit të lartë të sheqerit në gjak

3 simptoma kryesore:

urinim i shpeshtë, rritje e etjes dhe marrjes së lëngjeve, rritje e oreksit.

Simptomat e përgjithshme:

humbje peshe, lodhje, ndjesi përgjumjeje pas ngrënies.

Simptoma të tjera:

turbullim i shikimit, ndjesi kruajtjeje në zonën gjenitale, inflamacion i gjuhës, ndjesi shpimi gjilpërash në duar dhe këmbë, infeksion i lëkurës.



Simptomat e nivelit të lartë të sheqerit në gjak

Edukimi i pacientit

- Jo të gjithë pacientët me diabet përjetojnë të njëjtat simptoma.
- Shumica e njerëzve nuk kanë simptoma dhe diagnostikohen me diabet gjatë kontrolleve shëndetësore rutinë.

Simptomat e nivelit të lartë të sheqerit në gjak

3 simptoma kryesore:

urinim i shpeshtë, rritje e etjes dhe marrjes së lëngjeve, rritje e oreksit

Simptomat e përgjithshme:

humbje peshe, lodhje, ndjesi përgjumjeje pas ngrënies

Simptoma të tjera:

turbullim i shikimit, ndjesi kruajtjeje në zonën gjenitale, inflamacion i gjuhës, ndjesi shpimi gjilpërash në duar dhe këmbë, infeksion i lëkurës.



dhimbje koke



marrje mendsh



urinim i shpeshtë



turbullim i shikimit



humbje peshe



ndjesi shpimi gjilpërash në duar dhe këmbë

Kriteret diagnostike të diabetit

| Testimi | Gjendja e testimit | Vlera e referencës |
|---|---|--|
| Niveli i sheqerit në gjak esëll | Të paktën tetë orë agjërim Mund të pini ujë të pastër | Niveli i sheqerit në gjak $\geq 126 \text{ mg/dL}$ (7.0mmol/L) |
| Niveli i sheqerit në gjak pas ngrënies | Me simptoma të zakonshme si urinimi i shpeshtë, shtimi i etjes dhe humbja e pashpjegueshme e peshës | Niveli i sheqerit në gjak $\geq 200 \text{ mg/dL}$ (11.1 mmol/L) |
| Testi oral i glukozetolerancës | Testi bëhet dy orë pas pirjes së një ngarkese glukoze pas tetë orësh agjërim | Niveli i sheqerit në gjak $\geq 200 \text{ mg/dL}$ (11.1 mmol/L) |
| Hemoglobina e glukozuar (HbA1c) | Nuk ka rëndësi kur bëhet testi (para ose pas ngrënies) | Hemoglobina glukozuar $\geq 6.5\%$ |

Kriteret diagnostike të diabetit

Edukimi i pacientit

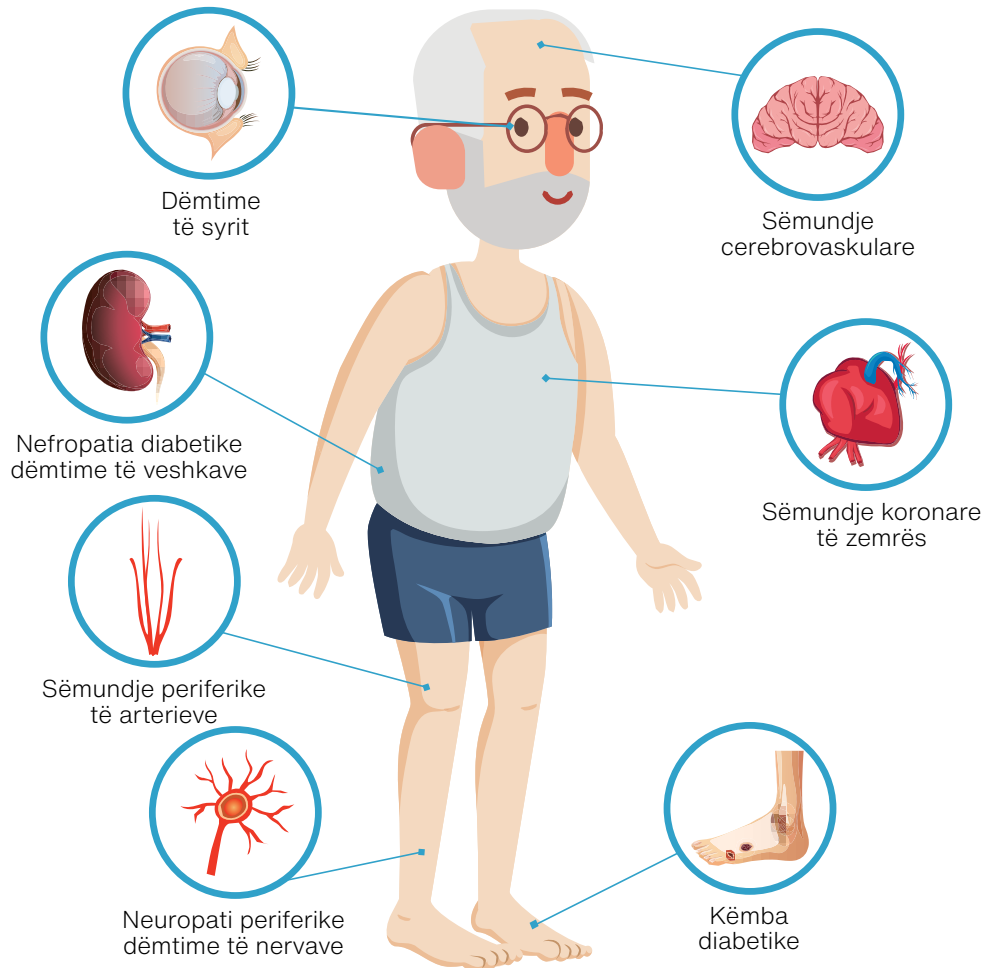
- Diagnoza e diabetit bëhet përmes analizave të gjakut.
- Diabeti mund të diagnostikohet kur niveli i sheqerit në gjak esëll është 126 mg/dL (7.0 mmol/L) ose më i lartë në testet e përsëritura, ose nëse niveli i hemoglobinës së glukozuar, që përfaqëson nivelin mesatar të sheqerit në gjak në 2-3 muajt e fundit, është 6.5 % ose më shumë.

| Testimi | Gjendja e testimit | Vlera e referencës |
|---|---|--|
| Niveli i sheqerit në gjak esëll | Të paktën tetë orë agjërim Mund të pini ujë të pastër | Niveli i sheqerit në gjak $\geq 126 \text{ mg/dL}$ (7.0mmol/L) |
| Niveli i sheqerit në gjak pas ngrënies | Me simptoma të zakonshme si urinimi i shpeshtë, rritja e marrjes së lëngjeve dhe humbja e pashpjegueshme e peshës | Niveli i sheqerit në gjak $\geq 200 \text{ mg/dL}$ (11.1 mmol/L) |
| Testi oral i glukozetolerancës | Testi bëhet dy orë pas pirjes së një ngarkese glukoze pas tetë orësh agjërim | Niveli i sheqerit në gjak $\geq 200 \text{ mg/dL}$ (11.1 mmol/L) |
| Hemoglobina e glukozuar (HbA1c) | Nuk ka rëndësi kur bëhet testi (para ose pas ngrënies) | Hemoglobina e glukozuar $\geq 6.5\%$ |

Informacion profesional

- Diabeti diagnostikohet kur niveli i sheqerit në gjak esëll i matur të paktën pas tetë orësh pa marrje kalorish është 126 mg/dL ose më shumë.
- Niveli normal i sheqerit në gjak është më pak se 110 mg/dL dhe glukoza e detuar esëll është 110-125 mg/dL - prediabet.
- Pacientët me simptoma klasike të diabetit (polidipsia, poliuria, humbje peshe e pashpjegueshme) kanë një glukozë plazmatike të rastësishme prej $\geq 200 \text{ mg/dL}$.
- Testi diagnostikues i tolerancës (normale është më pak se 140, toleranca e detuar e glukozës është 140-199) pas marrjes së 75 g glukozë nga goja tregon nivele të sheqerit në gjak prej 200 mg/dL mg/d pas dy-orësh nga marrja.
- Diabeti diagnostikohet nëse hemoglobina e glukozuar (HbA1c) është $\geq 6.5\%$.

Rëndësia e menaxhimit të diabetit: Parandalimi i komplikacioneve



Rëndësia e menaxhimit të diabetit: Parandalimi i komplikacioneve

Edukimi i pacientit

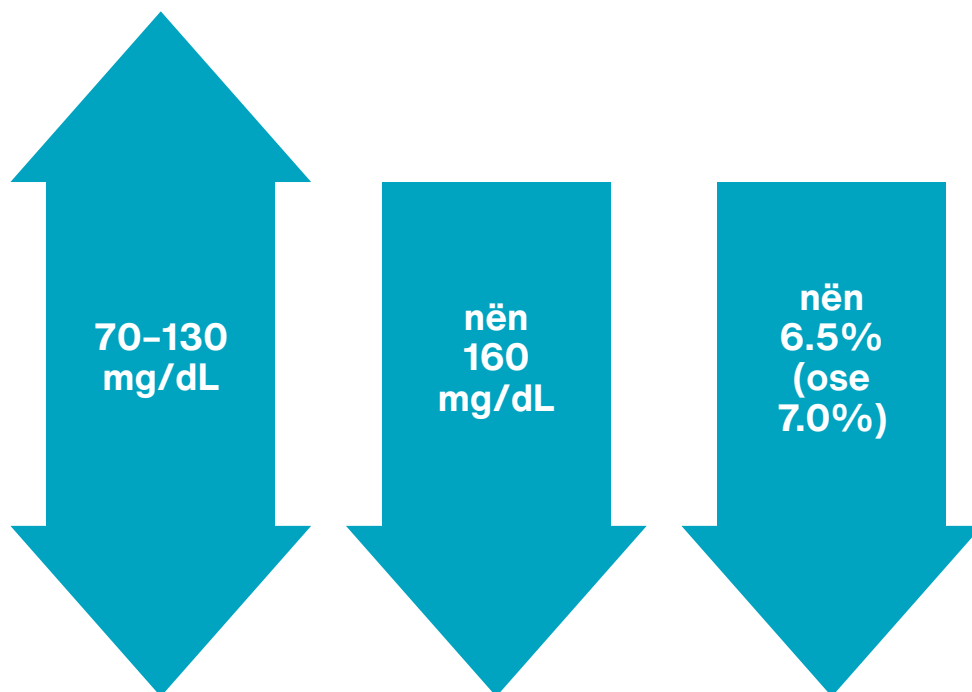
- Nëse zbuloni se niveli i sheqerit në gjak është i lartë, vizitoni një mjek për trajtim sa më shpejt të jetë e mundur.
- Edhe nëse nuk keni asnjë simptomë, dëmtimi i organeve tashmë po përparon, gjë që mund të ndikojë në jetëgjatësi.

Informacion profesional

- **Truri:** goditje në tru
- **Zemra:** infarkt miokardi, anginë
- **Enët e gjakut:** aterosklerozë, dislipidemi
- **Veshkat:** sëmundje kronike të veshkave, insuficiencë renale që kërkon dializë
- **Syri:** retinopati, verbëri
- **Nervat:** neuropati (humbje ndjesie, dhimbje, ndjesi shpimi gjilpërash)
- **Këmba:** dëmtimi nervor rrit mundësinë për ulçera në këmbë, infeksion dhe nevojën eventuale për amputim të gjymtyrëve
- **Funksioni seksual:** disfunkcion erektil

Qëllimet e trajtimit për pacientët me diabet

- Nivelet e sheqerit (glukoza) në gjak esëll 70–130 mg/dL
- Nivelet e sheqerit (glukoza) në gjak dy orë pas vaktit nën 160 mg/dL
- HbA1c nën 6.5% (ose 7.0%)



Çfarë është HbA1c?

HbA1c përfaqëson përqendrimin mesatar të glukozës në plazmë gjatë 2-3 muajve të fundit.

Qëllimet e trajtimit për pacientët me diabet

Edukimi i pacientit

- Qëllimi i trajtimit për diabetin është një nivel i sheqerit në gjak esëll rreth 110 mg/dL dhe një nivel i sheqerit në gjak pas ngrënies më pak se 160 mg/dL.
- HbA1c, i cili tregon përqendrimin mesatar të glukozës në 2-3 muajt e fundit, duhet të jetë më i ulët se 6.5%.
- Megjithatë, këto vlera të synuara mund të ndryshojnë në varësi të moshës së pacientit, llojit të mjekimit dhe gjendjes së përgjithshme.
- Glukoza esëll: 70–130 mg/dL
- Glukoza dy orë pas vaktit: nën 160 mg/dL
- HbA1c: nën 6.5% (ose 7.0%)

Çfarë është HbA1c?

HbA1c përfaqëson përqendrimin mesatar të glukozës në plazmë gjatë 2-3 muajve të fundit.

Informacion profesional

| | HbA1c (%) | Glukoza në gjak esëll | Glukoza në gjak 2 orë pas ngrënies |
|---|-----------|-----------------------|------------------------------------|
| Shoqata Amerikane e Diabetit | < 7.0 | 70–130 | < 180 |
| Shoqata Amerikane e Endokrinologëve Klinikë | ≤ 6.5 | ≤ 110 | ≤ 140 |
| Federata Ndërkombëtare e Diabetit | ≤ 7.0 | < 115 | ≤ 160 |
| Instituti i Shëndetit Publik | ≤ 6.5 | 80–120 | < 180 |

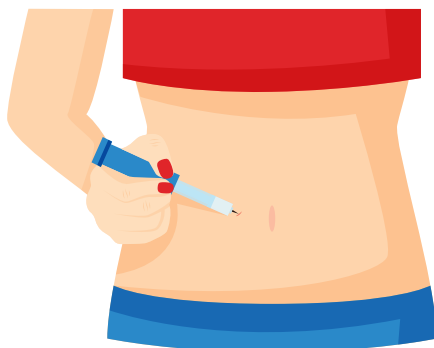
Menaxhimi i diabetit

**Ushqehuni
shëndetshëm**



**Jini
fizikisht
aktiv**

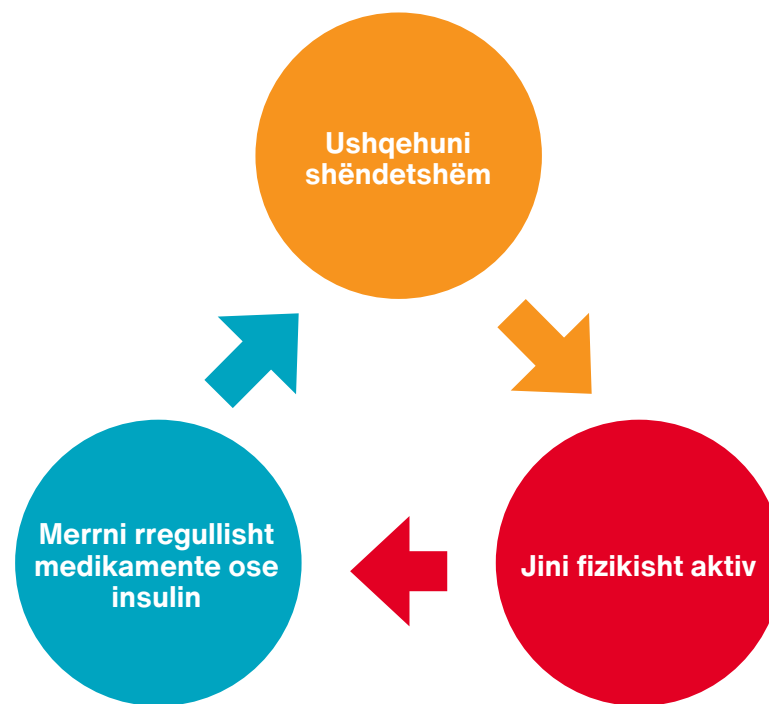
**Merrni rregullisht
medikamentet
ose insulinën**



Menaxhimi i diabetit

Edukimi i pacientit

- Diabeti zakonisht quhet “sëmundje e stilit të jetesës”.
- Ju nuk mund t'i ndryshoni gjenet tuaja, megjithatë, ju mund të kontrolloni nivelet e sheqerit në gjak dhe të parandaloni komplikacionet duke ndryshuar stilin tuaj të jetesës, çka përfshin rënien në peshë, aktivitetin e rregullt fizik, të ngrënët më pak, lënien e duhanit dhe lehtësimin e stresit.
- Diabeti mund të menaxhohet duke u ushqyer shëndetshëm dhe duke kryer rregullisht aktivitet fizik në kombinim me trajtimin mjekësor.



Ushqimi i shëndetshëm për pacientët me diabet



Konsumoni vakte të **balancuara**.



Konsumoni sasinë e duhur të kalorive.



Hani **ngadalë**.



Hani **rregullisht** në kohën e duhur (mos anashkaloni vaktet për të mbajtur të ulët nivelin e sheqerit në gjak).

Ushqimi i shëndetshëm për pacientët me diabet

Edukimi i pacientit

- Për pacientët me diabet, ushqimi i shëndetshëm nuk do të thotë kufizim i disa llojeve të ushqimit.
- Planifikoni një vakt të shëndetshëm, të ekuilibruar, hani rregullisht dhe konsumoni sasinë e duhur të kalorive.
- Konsumoni vakte të balancuara.
- Konsumoni sasinë e duhur të kalorive.
- Hani rregullisht në kohën e duhur (mos anashkaloni vaktet për të mbajtur të ulët nivelin e sheqerit në gjak).
- Hani ngadalë.

Informacion profesional

- Të gjithë pacientët diabetikë dhe paradiabetikë duhet të marrin këshilla individuale për ushqimin e shëndetshëm (shkalla e rekomandimit I/ niveli i evidencës A).
- Në përgjithësi, rekomandohet që 50-60% e marrjes totale të kalorive duhet të jenë karbohidrate, 15-20% proteina dhe 25% yndyrna.
- Megjithatë, proporcioni i çdo grupi ushqimor mund të individualizohet në varësi të zakoneve të të ngrënit të pacientit, preferencës dhe qëllimit të trajtimit (shkalla e rekomandimit IIb/niveli i evidencës D).
- Për karbohidratet, preferohet një indeks i ulët glicemik, duke përfshirë drithërat, fasulet, frutat, perimet dhe produktet e qumështit (shkalla e rekomandimit IIb/ niveli i evidencës B)
- Rekomandohen ushqime të larta në yndyrna të pangopura, ndërsa yndyrnat e ngopura ose yndyrnat trans nuk rekomandohen (shkalla e rekomandimit IIb/niveli i evidencës B).

Aktiviteti fizik për pacientët me diabet (1)

Filloni me aktivitet fizik me intensitet të ulët, me kohëzgjatje të shkurtër dhe gradualisht rrisni intensitetin dhe kohën.

Kufizoni aktivitetin fizik kur keni hipertension të pakontrolluar ose komplikacione.



Aktiviteti fizik për pacientët me diabet (1)

Edukimi i pacientit

- Rekomandohet të filloni me aktivitet fizik me intensitet të ulët dhe me kohëzgjatje të shkurtër.
- Rritja graduale e intensitetit dhe kohëzgjatjes së aktivitetit fizik është e rëndësishme. Kini kujdes nëse keni sakaq komplikacione të diabetit.

Filloni me aktivitet fizik me intensitet të ulët, me kohëzgjatje të shkurtër dhe gradualisht rrisni intensitetin dhe kohën.

Kufizoni aktivitetin fizik kur keni hipertension të pakontrolluar ose komplikacione.

Informacion profesional

- Pacienti duhet të kryejë aktivitet fizik më shumë se dy ditë rresht.
- Nëse pacienti ka faktorë që kufizojnë kryerjen e aktivitetit fizik (hipertension i pakontrolluar, neuropati e rëndë periferike, neuropati autonome, histori e këmbës diabetike, retinopati diabetike proliferative), vlerësoni rreziqet e ushtrimeve, rekomandoni aktivitet fizik me intensitet të ulët dhe edukoni pacientët për rreziqet e mundshme të ushtrimeve.

Aktiviteti fizik për pacientët me diabet (2)

Për pacientët pa komplikacione:

Kryesisht ushtrime aerobike

- Më shumë se tri ditë në javë.
- Mos pushoni më shumë se dy ditë rresht.



Ushtrime shtesë për forcimin e muskujve

- 2-4 herë në javë.
- Për pacientët me komplikacione rekomandimet ndryshojnë sipas rëndësës.

Forcimi i muskujve (duke mbajtur pesha)

- Pesha duhet të jetë mjaft e lehtë për t'u ngritur të paktën tetë herë me lehtësi.
- Mos ngrini pesha shumë të rënda.

Aktiviteti fizik për pacientët me diabet (2)

Edukimi i pacientit

- Aktiviteti fizik ul nivelin e sheqerit në gjak, djeg kalori dhe ndihmon në parandalimin e komplikacioneve të diabetit. Aktiviteti i rregullt fizik gjithashtu ndihmon në lehtësimin e stresit dhe ka një efekt pozitiv në shëndetin mendor.
- Bëni ushtrime aerobike me intensitet të moderuar për më shumë se 150 minuta në javë.
- Bëni aktivitete fizike të paktën tri herë në javë dhe mos e ndërprisni për më shumë se dy ditë rresht.
- Ushtrimet për forcimin e muskujve duhet të bëhen së bashku 2-4 herë në javë, nëse nuk ka kundërrindikacione të tjera.

Informacion profesional

- Rekomandoni aktivitete fizike me intensitet të moderuar (50-70% e ritmit maksimal të zemrës, që është 220 minus mosha).
- Të gjithë pacientët me diabet rekomandohen të bëjnë aktivitete fizike nëse nuk ka kundërrindikacione. Megjithatë, në varësi të gjendjes fizike të pacientit, intensiteti dhe shpeshtësia e aktivitetit fizik duhet të individualizohen.
- Nëse ka hipertension të pakontrolluar, neuropati të rëndë periferike, neuropati autonome, histori të këmbës diabetike ose retinopati diabetike proliferative, rreziku i ushtrimeve duhet të vlerësohet dhe disa lloje të aktivitetit fizik ka mundësi që duhet të shmangen.

Trajtim mjekësor për diabetin

- Merrni medikamentet tuaja saktësisht **siç përshkruhet nga mjeku juaj**.
- Hani vaktet dhe merrni medikamentet rregullisht **në kohën e duhur**.
- Jini plotësisht të vetëdijshëm se çfarë duhet të bëni kur keni **hipoglicemi**.
- Medikamentet duhet të mbështeten nga **ushqimi i shëndetshëm** dhe **aktiviteti i rregullt fizik**. **Lënia e duhanit** dhe shmangia e **konsumit të tepruar të alkoolit** janë veçanërisht të rëndësishme.



Konsumoni vakte të **balancuara**.



Konsumoni sasinë e duhur të kalorive.



Hani **ngadalë**.



Hani **rregullisht** në kohën e duhur (mos anashkaloni vaktet për të mbajtur të ulët nivelin e sheqerit në gjak).

Trajtim mjekësor për diabetin

Edukimi i pacientit

- Ka shumë lloje medikamentesh për diabetin, të cilat ndryshojnë në varësi të efektit dhe natyrës së tyre.
- Prandaj, drejtojini mjekut tuaj çdo pyetje në lidhje me mjekimin tuaj.
- Pacientët të cilët identifikohen se kanë nevojë për fillimin e terapisë me insulinë për terapi afatgjatë zakonisht duhet të referohen në departamentin ambulator të spitalit për fillimin e insulinës, por më pas mund të ndiqen në qendrën shëndetësore.
- Mos harroni se gjithmonë ekziston rreziku i hipoglicemisë, nëse vononi kohën e vaktit ose hani më pak se zakonisht.
- Është e rëndësishme që të hani rregullisht, të kryeni aktivitetet fizik të rregullt dhe të merrni medikamente sipas rekomandimeve.
- Nëse vizitoni mjekë të tjerë, gjithmonë informojini ata se jeni duke marrë ilaçe për diabetin.

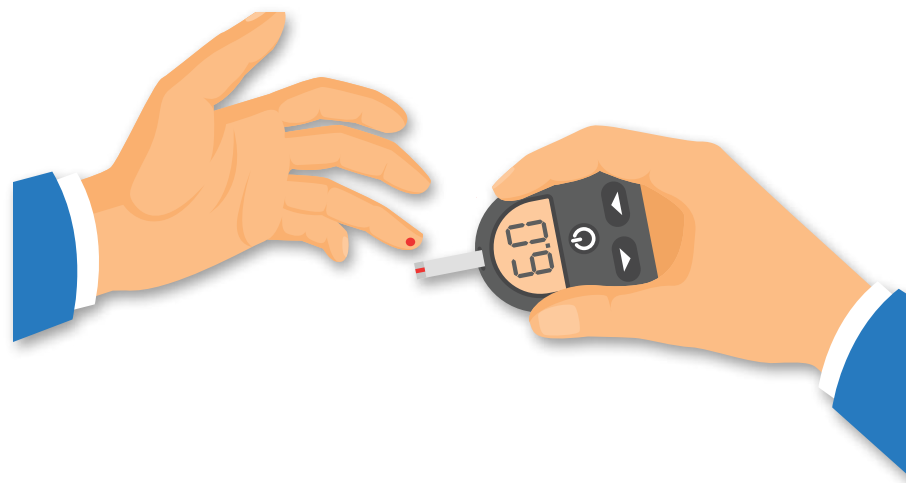
Informacion profesional

- Është e rëndësishme që, për të parandaluar komplikacionet, niveli i sheqerit në gjak të pacientit të kontrollohet vazhdimisht.
- Së bashku me modifikimet e stilit të jetesës, mjekimi i diabetit duhet të fillojë sa më shpejt që të jetë e mundur (shkalla e rekomandimit I/ niveli i evidencës A).
- Nëse pas 2-3 muajve nga modifikimi i stilit të jetesës, nivelet e sheqerit në gjak vazhdojnë të jenë të larta, duhet të fillohet mjekimi (shkalla e rekomandimit I/niveli i evidencës A).
- Në varësi të profilit të nivelit të sheqerit në gjak të pacientit, mund të fillohet terapia e hershme e kombinuar (shkalla e rekomandimit IIa/ niveli i evidencës B).
- Terapia me insulinë mund të fillohet kur ka simptoma të diabetit ose niveli i HbA1c është më i madh se 9% (shkalla e rekomandimit IIb/ niveli i evidencës B).

MBANI MEND

Diagnoza dhe menaxhimi

- **Nevojitet kontroll i vazhdueshëm** i niveleve të sheqerit në gjak për të shmangur komplikacionet.
- **Trajtimi mjekësor** duhet të mbështetet nga një **mënyrë jetese e shëndetshme**.
- **Nëse është e mundur, nivelet e HbA1c** duhet të testohen **çdo 3 muaj**.
- **Nëse HbA1c nuk është i disponueshëm**, në vend të kësaj duhet të kontrollohen **nivelet e sheqerit në gjak**.



Referenca

- World Health Organization (2017). *Diagnosis and management for patients with diabetes. A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 804 1.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Diabetit Mellitus tip 2 në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll: Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti Mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me diabet

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët
dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me diabet



Ushqehuni shëndetshëm



Jini fizikisht aktiv



Lini duhanin



Ndaloni konsumimin e dëmshëm të alkoolit

Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me diabet

Edukimi i pacientit

Ushqimi i shëndetshëm, të qenit fizikisht aktiv, lënia e duhanit dhe ndalimi i konsumimit të dëmshëm të alkoolit janë faktorë të rëndësishëm të stilit të jetesës për menaxhimin e diabetit.

Informacion profesional

Llojet kryesore të diabetit janë diabeti i tipit 1, diabeti i tipit 2 dhe diabeti gestacional.



Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me diabet (1)



Konsumoni vakte të **balancuara**.



Konsumoni sasinë e duhur të kalorive.



Hani **rregullisht** në kohën e duhur (mos anashkaloni vaktet për të mbajtur të ulët nivelin e sheqerit në gjak).

Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me diabet (1)

Edukimi i pacientit

- Për pacientët me diabet, ushqimi i shëndetshëm nuk do të thotë kufizim i disa llojeve të ushqimit.
- Planifikoni një vakt të shëndetshëm, të ekuilibruar, hani rregullisht dhe konsumoni sasinë e duhur të kalorive.

- **Konsumoni vakte të balancuara.**
- **Konsumoni sasinë e duhur të kalorive.**
- **Hani rregullisht në kohën e duhur (mos i anashkaloni vaktet për të mbajtur nivelin e sheqerit në gjak të ulët).**

Informacion profesional

- Të gjithë pacientët diabetikë dhe paradiabetikë duhet të marrin këshilla individuale për ushqimin e shëndetshëm (shkalla e rekomandimit I/ niveli i evidencës A).
- Rekomandohet që marrja e sasive totale të kalorive të jenë 50-60% karbohidrate, 15-20% proteina dhe 25% yndyrna.
- Megjithatë, përqindja e secilit grup ushqimor mund të individualizohet në varësi të zakoneve të të ngrënit të pacientit, preferencës dhe qëllimit të trajtimit (shkalla e rekomandimit IIb/niveli i provave D).
- Për karbohidratet, preferohen ato me një indeks ulët glicemik, ku përfshihen drithërat, fasulet, frutat, perimet dhe produktet e qumështit (shkalla e rekomandimit IIb/ niveli i evidencës B).
- Rekomandohen ushqime të larta në yndyrna të pangopura, ndërsa yndyrnat e ngopura ose yndyrnat trans nuk rekomandohen (shkalla e rekomandimit IIb/niveli i provave B).

Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me diabet (2)

Konsumoni vakte të ekuilibruara: me shumëllojshmëri ushqimesh nga të gjitha grupet ushqimore

| Grupi ushqimor | Shembuj |
|----------------------|--|
| Karbohidratet | Bukë, makarona, patate e ëmbël |
| Proteinat | Mish, peshk, vezë, fasule, kallamar, molusqe |
| Perimet | Kastravec, karrota, alga deti |
| Yndyrnat | Vaj gatimi, vaj susami, gjalpë, arra, fara pishe, kikirikë |
| Produkte të bulmetit | Qumësht, kos, djathë |
| Fruta | Mollë, dardhë, luleshtrydhe, rrush, mandarinë, banane |

Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me diabet (2)

Edukimi i pacientit

- Është e rëndësishme të konsumoni një vakt të ekuilibruar.
- Tabela e grupeve ushqimore e ndan ushqimin në gjashtë kategori: karbohidrate, proteina, perime, yndyrna, bulmet dhe fruta.
- Është e rëndësishme të konsumoni vakte të ekuilibruara me shumëllojshmëri nga të gjitha grupet ushqimore dhe të konsumoni ushqime të ndryshme brenda të njëjtit grup.

Konsumoni vakte të ekuilibruara: me shumëllojshmëri ushqimesh nga të gjitha grupet ushqimore.



Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me diabet (3)

Merrni sasinë e duhur të kalorive

Zvogëloni konsumin e karbohidrateve në dy të tretat



Një plan vakt 600 kcal si pjesë e 1800 kcal në ditë

Një plan vakt 500 kcal si pjesë e 1500 kcal në ditë



Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me diabet (3)

Edukimi i pacientit

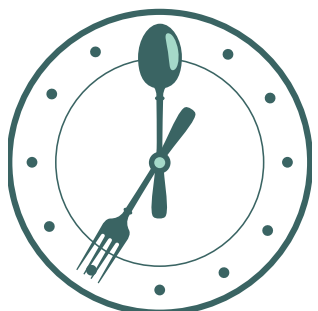
- Së dyti, është e rëndësishme të merrni sasinë e duhur të kalorive.
- Çdo person ndryshon në gjendjen e tij fizike dhe nivelin e aktivitetit.
- Prandaj, sasia optimale e marrjes së kalorive varet nga individ. Nëse hani më shumë, nivelet e sheqerit në gjak rriten në mënyrë anormale, ndërsa anashkalimi i një vakti rezulton në hipoglicemi.
- Imazhi lart tregon një plan vakt prej 600 kcal për një person që konsumon gjithsej 1800 kcal në ditë.
- Nëse jeni mbipeshë, mund të reduktoni marrjen totale të kalorive duke reduktuar sasinë e orizit, bukës dhe mishit në pjatën tuaj.
- Zvogëlimi i një tasi të plotë me oriz me një të tretën do të rezultojë në 500 kcal për vakt dhe 1500 kcal në ditë.

Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me diabet (4)

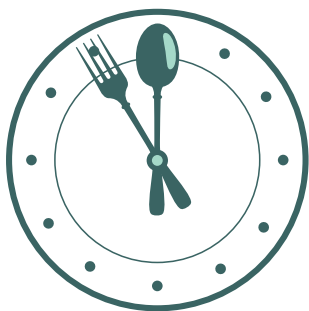
Hani në kohën e duhur

- 3-5 herë në ditë, në orare të caktuara.
- Konsumoni vaktet rregullisht në orarin e duhur dhe hani ngadalë.

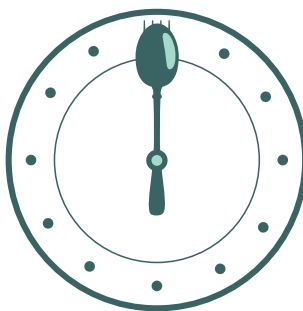
Mëngjesi



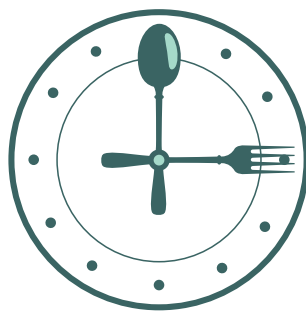
Zemër



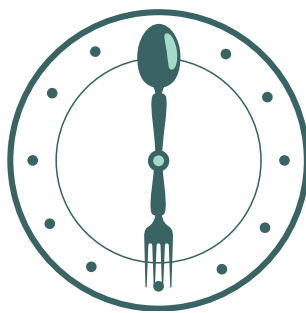
Dreka



Zemër



Darka



Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me diabet (4)

Edukimi i pacientit

- Para së gjithash, hani tre vakte çdo ditë në të njëjtën kohë.
- Shumë njerëz, prirën të anashkalojnë mëngjesin dhe të hanë së tepërmi gjatë drekës apo darkës.
- Megjithatë, duhet të jeni të vetëdijshëm se ngrënia e tepërt rrit nivelin e sheqerit në gjak.
- Është e rëndësishme të hani mëngjes, drekë dhe darkë çdo ditë.
- Rekomandohet që çdo zemër të merret të paktën dy orë pas vaktit, kur niveli i sheqerit në gjak nuk është më në rritje.



Efektet e aktivitetit fizik tek pacientët me diabet

Pse të kryeni aktivitetet fizik?

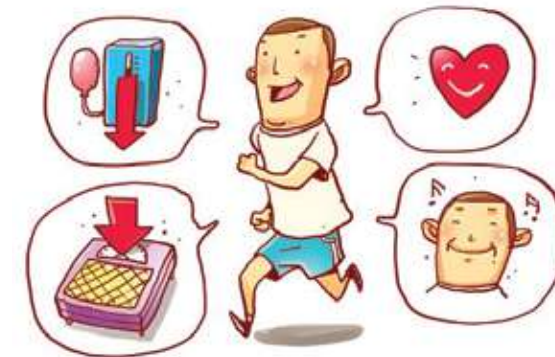
- Ndhmon në uljen e peshës
- Zvogëlon faktorët e rrezikut
 - ul tensionin e gjakut
 - ul nivelin e kolesterolit në gjak
 - mundëson kontroll më të mirë të nivelit të sheqerit në gjak.
- Parandalon komplikacionet
 - parandalon aterosklerozën
 - parandalon anginën, infarktën e miokardit dhe goditjen në tru.
- Përmirëson cilësinë e jetës dhe largon stresin.



Efektet e aktivitetit fizik tek pacientët me diabet

Edukimi i pacientit

- Kur një pacient me hipertension ose diabet i nënshtrohet aktivitetit fizik të rregullt, tensioni i gjakut, nivelet e sheqerit në gjak dhe niveli i kolesterolit në gjak ulen, duke e penguar pacientin të zhvillojë aterosklerozë, e cila çon në sëmundje ishemike të zemrës, anginë dhe infarkt miokardi, si dhe goditje në tru.
- Qëllimi përfundimtar është parandalimi i komplikacioneve dhe vdekjes së hershme.



Marrë nga "Manuali i OBSH për edukimin e pacientëve me diabet dhe personelit shëndetësor"

Informacion profesional

- Kryerja e aktivitetit fizik shoqërohet me një reduktim mesatar në 7.4 mmHg për tensioni sistolik dhe 5.8 mmHg për tensionin diastolik.
- Rreziku i goditjes në tru zvogëlohet me 35–40% dhe rreziku i sëmundjeve kardiovaskulare me 20–25% kur tensioni diastolik i gjakut ulet me 5–6 mmHg.
- Aktiviteti fizik parandalon aterosklerozën, e cila parandalon më tej sëmundjet kardiovaskulare.

Aktiviteti fizik për pacientët me diabet

Për pacientët pa komplikacione:

Kryesisht ushtrime aerobike

- Më shumë se tri ditë në javë.
- Mos ndërprisni aktivitetin fizik për më shumë se dy ditë rresht.



Ushtrime shtesë për forcimin e muskujve

- 2-4 herë në javë.
- Forcimi i muskujve (duke mbajtur pesha).
- Pesha duhet të jetë mjaft e lehtë për t'u ngritur të paktën tetë herë me lehtësi.
- Mos ngrini pesha shumë të rënda.
- Për pacientët me komplikacione, rekomandimet ndryshojnë sipas gjendjes.

Aktiviteti fizik për pacientët me diabet

Edukimi i pacientit

- Aktiviteti fizik ul nivelin e sheqerit në gjak, djeg kalori dhe ndihmon në parandalimin e komplikacioneve të diabetit. Aktiviteti i rregullt fizik gjithashtu ndihmon në lehtësimin e stresit dhe ka një efekt pozitiv në shëndetin mendor.
- Bëni ushtrime aerobike me intensitet të moderuar për më shumë se 150 minuta në javë.
- Ushtroni të paktën tri herë në javë dhe mos e ndërprisni aktivitetin fizik për më shumë se dy ditë rresht.
- Ushtrimet për forcimin e muskujve duhet të bëhen së bashku 2-4 herë në javë nëse nuk ka kundërindikacione të tjera.

Informacion profesional

- Rekomandoni aktivitet fizik me intensitet të moderuar (50-70% e ritmit maksimal të zemrës, që është 220 minus mosha).
- Të gjithë pacientët me diabet rekomandohen të bëjnë aktivitet fizik nëse nuk ka kundërindikacione. Megjithatë, në varësi të gjendjes fizike të pacientit, intensiteti dhe shpeshtësia e aktivitetit fizik duhet të individualizohen.
- Nëse ka hipertension të pakontrolluar, neuropati të rëndë periferike, neuropati autonome, histori të këmbës diabetike ose retinopati diabetike proliferative, rreziku i ushtrimeve duhet të vlerësohet dhe disa lloje të aktivitetit fizik mund të jetë e nevojshme të shmangen.

Intensiteti i aktivitetit fizik

Aktivitet fizik i lehtë

Ecje, xhiro e ngadaltë me biçikletë



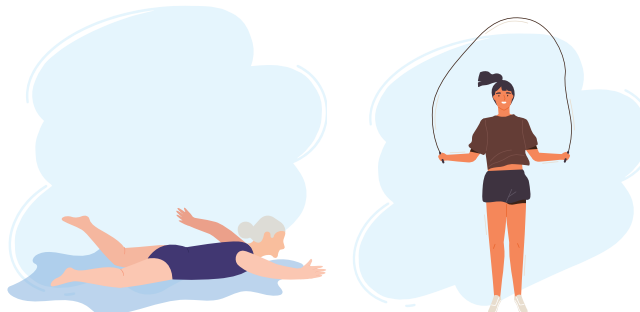
Aktivitet fizik i moderuar

- Ecje e shpejtë, ngjitje shkallësh, çiklizëm i shpejtë
- Të paktën 150 min/javë



Aktivitet fizik i fortë

- Not i shpejtë, vrapim, kërcim me litar
- Të paktën 75 min/javë



Intensiteti i aktivitetit fizik

Edukimi i pacientit

- Aktiviteti fizik aerobik mund të ndahet në tri kategori sipas intensitetit: aktivitet fizik i lehtë, i moderuar dhe i fortë.
- Ecja ngadalë është një shembull i aktivitetit të lehtë fizik, ecja e shpejtë ose ngjitja e shkallëve janë shembuj të aktivitetit fizik të moderuar dhe vrapimi dhe kërcimi janë aktivitete fizike të forta.
- Ju mund të vendosni se cilin intensitet dhe lloj aktiviteti fizik mund të bëni dhe për sa kohë, sipas gjendjes tuaj fizike dhe preferencës.



Shembull i një programi njëditor të ushtrimeve

| | Koha | Tipi | Intensiteti |
|---------------------------|--------------|--------------------------------------|------------------------|
| Nxehja | 5-20 minuta | Ecje, shtrirje | E lehtë në mesatare |
| Ushtrimet kryesore | 20-40 minuta | Ushtrime aerobike | E moderuar në të fortë |
| | 20-30 minuta | Ushtrime për forcimin e muskujve | |
| Qetësimi | 10 minuta | Shtrirja e muskujve që janë përdorur | E lehtë në mesatare |

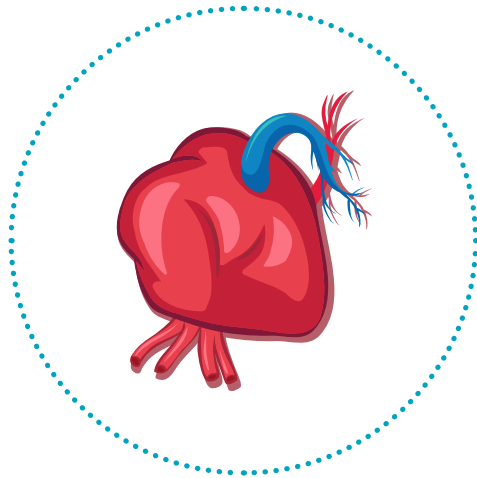
Shembull i një programi njëditor të ushtrimeve

Edukimi i pacientit

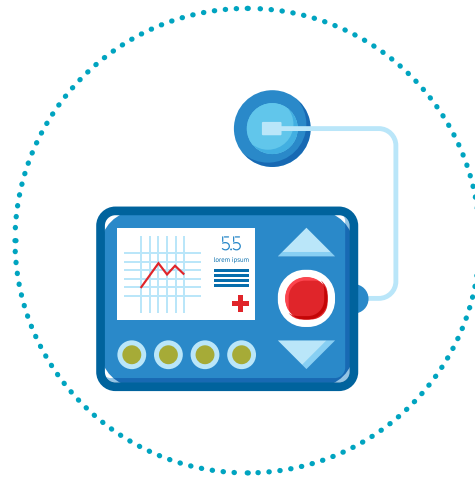
- Kjo tabelë tregon një shembull të mirë të një plani ushtrimesh.
- Koha dhe intensiteti i ushtrimeve mund të ndryshojnë në varësi të llojit të aktivitetit fizik që zgjidhni të bëni.
- Para së gjithash, do të filloni me një nxehje të lehtë prej 5–20 minutash, si shtrirje muskujsh ose ecje ngadalë.
- Për ushtrimet kryesore rekomandohet një kombinim i ushtrimeve aerobike dhe forcimit të muskujve.
- Rekomandohen 20-40 minuta ushtrime aerobike që pasohen nga 20-30 minuta ushtrime për forcimin e muskujve
- Për t'i dhënë fund orarit të ushtrimeve, shtrini muskujt që keni përdorur për rreth 10 minuta.

| | Koha | Tipi | Intensiteti |
|---------------------------|--------------|--------------------------------------|------------------------|
| Nxehja | 5-20 minuta | Ecje, shtrirje | E lehtë në mesatare |
| Ushtrimet kryesore | 20-40 minuta | Ushtrime aerobike | E moderuar në të fortë |
| | 20-30 minuta | Ushtrime për forcimin e muskujve | |
| Qetësimi | 10 minuta | Shtrirja e muskujve që janë përdorur | E lehtë në mesatare |

Diabeti dhe pirja e duhanit



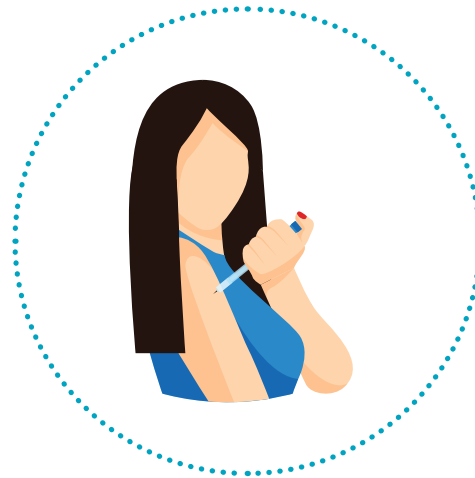
Pirja e duhanit rrit rrezikun e sëmundjeve kardiovaskulare



Pirja e duhanit rrit rrezikun e diabetit të tipit 2



Pirja e duhanit rrit rrezikun e komplikacioneve të lidhura me diabetin



Pirja e duhanit përkeqëson simptomat që lidhen me ndërlikimet e diabetit

Diabeti dhe pirja e duhanit

Edukimi i pacientit

- Të gjithë pacientët me diabet duhet të lënë duhanin. Pirja e duhanit aktiv (ndryshe nga pasive) rrit rrezikun e zhvillimit të diabetit të tipit 2.
- Pirja aktive e duhanit gjithashtu rrit rrezikun e sëmundjeve kardiovaskulare, rrit nivelin e kolesterolit dhe triglicerideve në gjak.
- Më tej, pirja e duhanit rrit rrezikun e komplikacioneve të lidhura me diabetin si dhe përkeqëson simptomat e lidhura me komplikacionet.

- **Pirja e duhanit rrit rrezikun e sëmundjeve kardiovaskulare.**
- **Pirja e duhanit rrit rrezikun e diabetit të tipit 2.**
- **Pirja e duhanit rrit rrezikun e komplikimeve të lidhura me diabetin.**
- **Pirja e duhanit përkeqëson simptomat që lidhen me ndërlikimet e diabetit.**

LN
DUHANIN

Si mund ta lë duhanin?

Mposhtni zakonin e pirjes së duhanit!

- Hidhni të gjitha cigaret, tavllat, çakmakët dhe çdo gjë tjetër që mund t'ju rikujtojë duhanin.
- Informoni miqtë dhe familjen se e keni lënë duhanin.

Mposhtni varësinë nga nikotina!

- Terapia zëvendësuese e nikotinës:
 - copëz nikotine, çamçakëz
- Vizitoni një mjek ose një qendër shëndetësore në komunitet për këshillim.



Si mund ta lë duhanin?

Edukimi i pacientit

- Nikotina është një substancë në duhan që krijon varësi dhe mund të ndikojë në sistemin tuaj nervor.
- Terapia zëvendësuese e nikotinës mund të ndihmojë për të kapërcyer varësinë nga nikotina dhe simptomat e tjera të lënies së duhanit.
- Është gjithashtu e rëndësishme të merrni mbështetje duke informuar njerëzit përreth jush se po planifikoni të lini duhanin.

Mposhtni zakonin e pirjes së duhanit!

- Hidhni të gjitha cigaret, tavllat, çakmakët dhe çdo gjë tjetër që mund t'ju rikujtojë duhanin.
- Informoni miqtë dhe familjen se e keni lënë duhanin.
- Kapërceni varësinë nga nikotina!
- Terapia zëvendësuese e nikotinës:
 - copëz nikotine, çamçakëz
- Vizitoni një mjek ose një qendër shëndetësore në komunitet për këshillim.

Diabeti dhe përdorimi i dëmshëm i alkoolit (1)

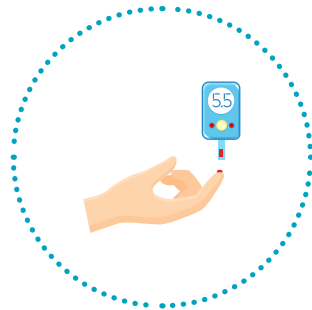
Efektet negative të përdorimit të dëmshëm të alkoolit në pacientët me diabet:



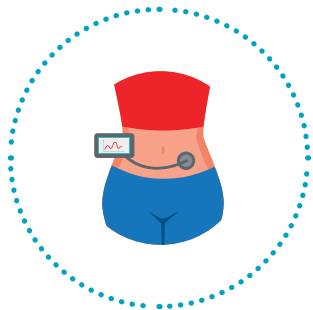
Obeziteti:
alkooli është
i pasur në kalori
dhe i varfër
në lëndë ushqyese



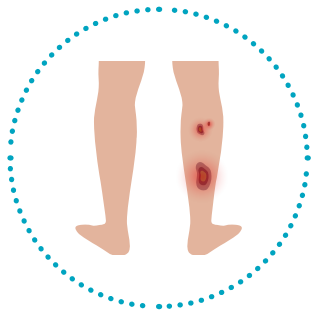
Shoqërohet
me hipoglicemi
8-12 orë
pas pirjes



Pirja e dëmshme
e alkoolit mund
të pasohet nga
komplikacione akute në
shëndet



Rritje të niveleve të
triglicerideve në gjak



Përkeqësim i
neuropatisë periferike

Diabeti dhe përdorimi i dëmshëm i alkoolit (1)

Edukimi i pacientit

- Konsumimi i dëmshëm i alkoolit ka shumë efekte negative në shëndet.
- Duke qenë se alkooli nuk është lëndë ushqyese, pirja e alkoolit do të thotë që thjesht po konsumoni kalori boshe, duke çuar në obezitet.
- Pirja e madhe mund të shkaktojë komplikacione akute.
- Pirja gjithashtu rrit nivelet e triglicerideve në gjak dhe përkeqëson neuropatinë periferike.

Informacion profesional

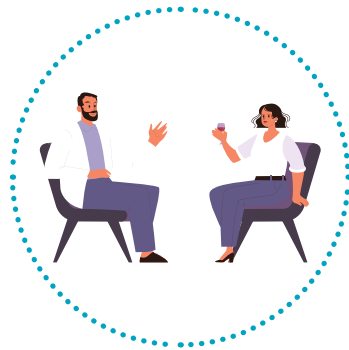
- Alkooli përmban shumë kalori pa asnjë vlerë ushqimore.
- Për ata që kanë nevojë të humbin peshë, është mirë të shmangin alkoolin.
- Ekziston gjithmonë rreziku i hipoglicemisë nëse kombinohet me agjentë hipoglicemikë ose insulinë.
- Kufizoni marrjen e alkoolit në një gotë në ditë për femrat adulte dhe dy gota në ditë për meshkujt.



Diabeti dhe përdorimi i dëmshëm i alkoolit (2)



Pirja e alkoolit nuk këshillohet nëse keni sëmundje të mëlçisë, nivel të lartë kolesterolit ose obezitet.



Nëse pacientët me diabet kanë nivelet e sheqerit në gjak nën kontroll, nëse tolerohet, rekomandohet konsumimi i alkoolit në sasi të vogla.



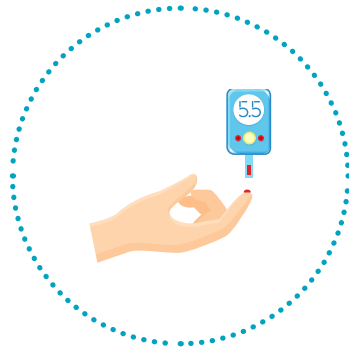
Alkooli përmban shumë kalori të varfra në lëndë ushqyese, ndaj për ata që kanë nevojë të humbin peshë është mirë të mos pinë pije alkoolike.



Gjithmonë ekziston rreziku i hipoglicemisë nëse një pacient merr medikamente hipoglicemike ose insulinë dhe pi alkool.



Mos pini alkool me stomakun bosh ose pasi të keni kryer aktivitet fizik pasi mund të shkaktojë hipoglicemi.



Në mëngjes pas pirjes, kontrolloni nivelin e sheqerit në gjak. Për të parandaluar hipogliceminë, sigurohuni që të hani mëngjes.



Kufizoni konsumimin në një gotë në ditë për femrat adulte dhe dy gota në ditë për meshkujt.

MBANI MEND

Mënyrat e shëndetshme të jetesës



**Ushqehuni
shëndetshëm**



**Jini
fizikisht aktiv**



**I thoni JO konsumimit
të dëmshëm të alkoolit**



**Konsumoni vakte
të balancuara**



**Merrni sasinë e
duhur të kalorive**



**Konsumoni vaktet ushqimore
rregullisht dhe në orarin e duhur**

Referenca

- World Health Organization. (2017). *Healthy lifestyles for patients with diabetes. A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 805 8.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Diabetit Mellitus tip 2 në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll: Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti Mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

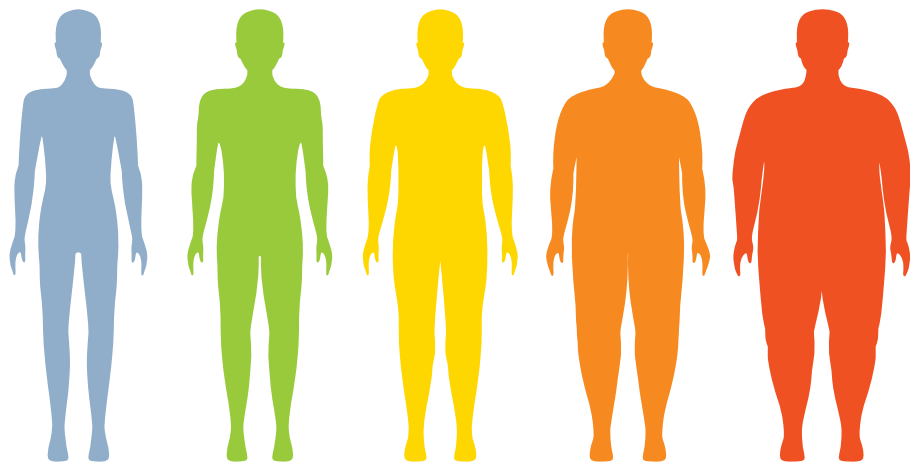
Zakonet e shëndetshme të të ushqyerit për pacientët me diabet (1)

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme
për profesionistët dhe pacientët e kujdesit shëndetësor
parësor

Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (1)

Hapi 1: Llogaritni indeksin e masës trupore (BMI)

$$\text{BMI} = \frac{\text{pesha (kg)}}{[\text{gjatësia (m)}]^2}$$



Nëneshë

Normal

Mbi-peshë

Obezë

Ekstremitsh
Obezë

Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (1)

Edukimi i pacientit

- Indeksi i masës trupore (BMI) është një indeks i thjeshtë i peshës sipas gjatësisë që përdoret zakonisht për të klasifikuar nënpeshën, mbipeshën dhe obezitetin tek të rriturit.
- Njerëzit që janë obezë janë në rrezik më të lartë për sëmundje jo të transmetueshme si hipertensioni, diabeti i tipit 2 dhe madje edhe disa lloje kanceri.

Hapi 1: Llogaritni indeksin e masës trupore (BMI)

$$\text{BMI} = \frac{\text{pesha (kg)}}{[\text{gjatësia (m)}]^2}$$



Nëneshë

Normal

Mbi-peshë

Obezë

Ekstremitsh
Obezë

Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (2)

Hapi 2: njihni nivelin tuaj të aktivitetit fizik (PAL)

| Kategoria | Shembull |
|-------------------------|---|
| Sedentare/Pak aktiv | Njerëzit që punojnë ulur, kryesisht në zyrë dhe që nuk ushtrohen rregullisht ose që angazhohen vetëm herë pas here në aktivitete intensive fizike. |
| Aktiv/Mesatarisht aktiv | Punëtorët e ndërtimit ose punonjësit e zyrës që kryejnë 1 orë ushtrime të moderuara deri në të forta çdo ditë, si vrapim/çiklizëm. |
| Shumë aktiv | Punëtorë bujqësie të pamekanizuar ose njerëz me profesione jo sedentare që angazhohen në aktivitete të vështira si noti/vallëzimi mesatarisht dy orë në ditë. |

Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (2)

Edukimi i pacientit

- Marrja e shëndetshme e kalorive ndryshon në varësi të nivelit të intensitetit të aktivitetit tuaj fizik.
- Nëse jeni punonjës zyre në një zonë urbane dhe nuk angazhoheni në aktivitete të rregullta fizike, niveli i aktivitetit tuaj fizik është i ulët.
- Nëse jeni punonjës zyre që herë pas here kryeni aktivitete fizik, niveli juaj i aktivitetit fizik është mesatarisht aktiv.
- Nëse jeni punëtor ndërtimi ose punonjës zyre që kryeni aktivitete fizik të fortë për një orë çdo ditë, ju kategorizoheni si shumë aktiv.

| Kategoria | Shembull |
|-------------------------|---|
| Sedentare/Pak aktiv | Njerëzit që punojnë ulur, kryesisht në zyrë dhe që nuk ushtrohen rregullisht ose që angazhohen vetëm herë pas here në aktivitete intensive fizike. |
| Aktiv/Mesatarisht aktiv | Punëtorët e ndërtimit ose punonjësit e zyrës që kryejnë 1 orë ushtrime të moderuara deri në të forta çdo ditë, si vrapim/çiklizëm. |
| Shumë aktiv | Punëtorë bujqësie të pamekanizuar ose njerëz me profesione jo sedentare që angazhohen në aktivitete të vështira si noti/vallëzimi mesatarisht dy orë në ditë. |

Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (3)

Hapi 3: Llogaritni marrjen e kalorive ditore

| | | |
|----------|---|--|
| Mashkull | BMI 18.5-25.0 kg/m ² [661.8 - (9.53 Moshë)] + [A x | 1 Nëse sedentar 1.11 Nëse mesatarisht aktiv 1.25 Nëse aktiv |
| | BMI 25.0 kg/m ² dhe më shumë [1085.6 - (10.08 Moshë)] + [Bx | 1 Nëse sedentar 1.12 Nëse mesatarisht aktiv 1.29 Nëse aktiv |
| Femër | BMI 18.5-25.0 kg/m ² [354.1 - (6.91 Moshë)] + [C x | 1 Nëse sedentar 1.12 Nëse mesatarisht aktiv 1.27 Nëse aktiv |
| | BMI 25.0 kg/m ² dhe më shumë [447.6 - (7.95 Moshë)] + [D x | 1 Nëse sedentar 1.16 Nëse mesatarisht aktiv 1.27 Nëse aktiv |

Mashkull:

$$A = 15.91 * \text{pesha (kg)} + 5.39.6 * \text{gjatësia (m)}$$

$$B = 13.7 * \text{pesha (kg)} + 416 * \text{gjatësia(m)}$$

Femër:

$$C = 9.36 * \text{pesha (kg)} + 726 * \text{gjatësia (m)}$$

$$D = 11.4 * \text{pesha (kg)} + 519 * \text{gjatësia (m)}$$

Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (3)

Edukimi i pacientit

- Nëse jeni një mashkull 30 vjeç, BMI i të cilit është 22.5, fillimisht vendosni moshën tuaj në pjesën e parë të ekuacionit:

$$661,8 - 9,53 \times 30 = 375,9$$

Më pas, zgjidhni kategorinë që përputhet më mirë me modelet e aktivitetit tuaj të përditshëm fizik në pjesën e dytë të ekuacionit.

- Nëse punoni në zyrë dhe nuk bëni ndonjë aktivitet fizik të rregullt, pjesa e dytë e ekuacionit do të jetë:

$$1951 \times 1 = 1951.5$$

Ju mund të shtoni këto dy vlera për të vlerësuar marrjen e rekomanduar ditore të kalorive:

$$375,9 + 1951,5 = 2327,4 \text{ kcal/ditë}$$

- Kjo llogaritje bazohet në një peshë dhe lartësi fikse (1,70 m dhe 65,0 kg për meshkujt; 1,60 m dhe 60,0 kg për femra).

Nëse dëshironi të llogarisni marrjen e saktë të rekomanduar të kalorive në bazë të peshës dhe gjatësisë suaj, konsultohuni me ofruesin tuaj të kujdesit shëndetësor.

Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (4)

Shembull për meshkujt: zbuloni se sa kalori ju nevojiten

| Burrat | BMI: 18.5–25.0 kg/m ² a | | | BMI: >25.0 kg/m ² b | | |
|--------------|------------------------------------|-------------------|-------------|--------------------------------|-------------------|-------------|
| | Niveli i aktivitetit fizik | | | | | |
| Mosha (vite) | Sedentar | Mesatarisht aktiv | Shumë aktiv | Sedentar | Mesatarisht aktiv | Shumë aktiv |
| 30–39 | 2330 | 2540 | 2820 | 2590 | 2800 | 3110 |
| 40–49 | 2230 | 2540 | 2720 | 2490 | 2700 | 3010 |
| 50–59 | 2140 | 2350 | 2620 | 2380 | 2600 | 2910 |
| 60–69 | 2040 | 2260 | 2530 | 2280 | 2500 | 2810 |
| 70+ | 1950 | 2160 | 2430 | 2180 | 2400 | 2710 |

a) Vlerësimet janë llogaritur bazuar në Gjatësi 1,70 (m) dhe Peshë 65,0 (kg) dhe janë rrumbullakosur në 10 kilokaloritë më të afërta. Nevojat për kalori të një individi mund të jenë më të larta ose më të ulëta se këto vlerësime.

b) Vlerësimet janë llogaritur bazuar në Gjatësi 1,70 (m) dhe Peshë 80,0 (kg) dhe janë rrumbullakosur në 10 kilokaloritë më të afërta. Nevojat për kalori të një individi mund të jenë më të larta ose më të ulëta se këto vlerësime.

* Shënim: Këto vlerësime janë llogaritur në bazë të raportit të IOM-it mbi marrjen e ushqimit dhe nuk përfaqësojnë rekomandimet e OBSH-së.

Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (4)

Edukimi i pacientit

- Kjo tabelë tregon shembuj se sa duhet të jetë marrja e rekomanduar e kalorive sipas gjinisë, grupmoshës, BMI-së dhe nivelit të aktivitetit fizik.
- Marrja e rekomanduar e kalorive llogaritet bazuar në peshë dhe gjatësi dhe mund të ndryshojë sipas individit.

Shembull për meshkujt: zbuloni se sa kalori ju nevojiten

| Burrat | BMI: 18.5–25.0 kg/m ² a | | | BMI: >25.0 kg/m ² b | | |
|--------------|------------------------------------|-------------------|-------------|--------------------------------|-------------------|-------------|
| | Niveli i aktivitetit fizik | | | | | |
| Mosha (vite) | Sedentar | Mesatarisht aktiv | Shumë aktiv | Sedentar | Mesatarisht aktiv | Shumë aktiv |
| 30–39 | 2330 | 2540 | 2820 | 2590 | 2800 | 3110 |
| 40–49 | 2230 | 2540 | 2720 | 2490 | 2700 | 3010 |
| 50–59 | 2140 | 2350 | 2620 | 2380 | 2600 | 2910 |
| 60–69 | 2040 | 2260 | 2530 | 2280 | 2500 | 2810 |
| 70+ | 1950 | 2160 | 2430 | 2180 | 2400 | 2710 |

Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (5)

Shembull për gratë: zbuloni se sa kalori ju nevojiten

| Gratë | BMI: 18.5–25.0 kg/m ² a | | | BMI: >25.0 kg/m ² b | | |
|--------------|------------------------------------|-------------------|-------------|--------------------------------|-------------------|-------------|
| | Niveli i aktivitetit fizik | | | | | |
| Mosha (vite) | Sedentar | Mesatarisht aktiv | Shumë aktiv | Sedentar | Mesatarisht aktiv | Shumë aktiv |
| 30–39 | 1870 | 2080 | 2340 | 2590 | 2210 | 2400 |
| 40–49 | 1800 | 2010 | 2270 | 2490 | 2130 | 2320 |
| 50–59 | 1730 | 1940 | 2200 | 2380 | 2050 | 2240 |
| 60–69 | 1660 | 1870 | 2130 | 2280 | 1970 | 2160 |
| 70+ | 1590 | 1800 | 2060 | 2180 | 1890 | 2080 |

- Vlerësimet janë llogaritur bazuar në Gjatësi 1,60 (m) dhe Peshë 60,0 (kg) dhe janë rrumbullakosur në 10 kilokaloritë më të afërta. Nevojat për kalori të një individi mund të jenë më të larta ose më të ulëta se këto vlerësime.
- Vlerësimet janë llogaritur bazuar në Gjatësi 1,60 (m) dhe Peshë 70,0 (kg) dhe janë rrumbullakosur në 10 kilokaloritë më të afërta. Nevojat për kalori të një individi mund të jenë më të larta ose më të ulëta se këto vlerësime.
- Vlerësimet për femrat nuk përfshijnë femrat që janë shtatzënë ose që ushqejnë me gji.

* Shënim: Këto vlerësime janë llogaritur në bazë të raportit të IOM-it mbi marrjen e ushqimit dhe nuk përfaqësojnë rekomandimet e OBSH-së.

Sa kalori më duhen? Bazuar në BMI dhe nivelin e aktivitetit fizik (5)

Edukimi i pacientit

- Këto tabela tregojnë shembuj se sa duhet të jetë marrja e rekomanduar e kalorive sipas gjinisë, grupmoshës, BMI-së dhe nivelit të aktivitetit fizik.
- Marrja e rekomanduar e kalorive llogaritet bazuar në peshë dhe gjatësi, dhe mund të ndryshojë sipas individit.

Shembull për gratë: zbuloni se sa kalori ju nevojiten

| Gratë | BMI: 18.5–25.0 kg/m ² a | | | BMI: >25.0 kg/m ² b | | |
|--------------|------------------------------------|-------------------|-------------|--------------------------------|-------------------|-------------|
| | Niveli i aktivitetit fizik | | | | | |
| Mosha (vite) | Sedentar | Mesatarisht aktiv | Shumë aktiv | Sedentar | Mesatarisht aktiv | Shumë aktiv |
| 30–39 | 1870 | 2080 | 2340 | 2590 | 2210 | 2400 |
| 40–49 | 1800 | 2010 | 2270 | 2490 | 2130 | 2320 |
| 50–59 | 1730 | 1940 | 2200 | 2380 | 2050 | 2240 |
| 60–69 | 1660 | 1870 | 2130 | 2280 | 1970 | 2160 |
| 70+ | 1590 | 1800 | 2060 | 2180 | 1890 | 2080 |

- Vlerësimet janë llogaritur bazuar në Gjatësi 1,60 (m) dhe Peshë 60,0 (kg) dhe janë rrumbullakosur në 10 kilokaloritë më të afërta. Nevojat për kalori të një individi mund të jenë më të larta ose më të ulëta se këto vlerësime.
- Vlerësimet janë llogaritur bazuar në Gjatësi 1,60 (m) dhe Peshë 70,0 (kg) dhe janë rrumbullakosur në 10 kilokaloritë më të afërta. Nevojat për kalori të një individi mund të jenë më të larta ose më të ulëta se këto vlerësime.
- Vlerësimet për femrat nuk përfshijnë femrat që janë shtatzënë ose që ushqejnë me gji.

* Shënim: Këto vlerësime janë llogaritur në bazë të raportit të IOM-it mbi marrjen e ushqimit dhe nuk përfaqësojnë rekomandimet e OBSH-së.

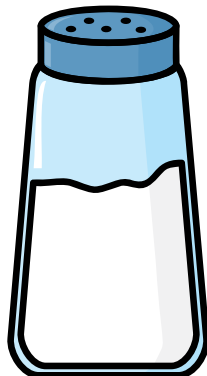
Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar

Konsumoni
sa më shumë
FRUTA
dhe
PERIME



Konsumoni
sasi të
moderuar
të **YNDYRNAVE,**
VAJRAVE,
MISHIT
dhe **PESHKUT**

Konsumoni
më pak
SHEQER
dhe
KRIPË



Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar

Edukimi i pacientit

Një dietë e shëndetshme ndihmon në mbrojtjen nga të gjitha format e kequshqyerjes, si dhe nga sëmundjet jo të transmetueshme, duke përfshirë diabetin, sëmundjet kardiovaskulare, goditjet në tru dhe kancerin.

Këtu janë disa këshilla për një dietë të shëndetshme:

- Konsumoni shumëllojshmëri ushqimesh;
- Konsumoni sa më shumë fruta dhe perime;
- Konsumoni sasi të moderuara yndyrnash dhe vajrash;
- Konsumoni më pak sheqer dhe kripë.

Informacion profesional

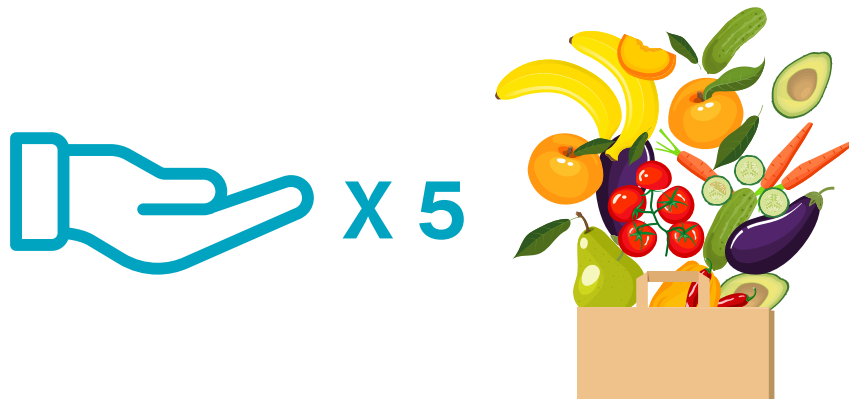
Konsumimi i një diete të shëndetshme gjatë gjithë jetës ndihmon në parandalimin e të gjitha formave të kequshqyerjes, si dhe një sërë sëmundjesh kronike.

Megjithatë, rritja e prodhimit të ushqimeve të përpunuara, urbanizimi i shpejtë dhe ndryshimi i stilit të jetesës kanë sjellë ndryshime në modelet e dietës ushqimore.

Njerëzit tani po konsumojnë më shumë ushqime të pasura me energji, yndyrna, sheqerna të lira ose kripë/natrium, dhe shumë prej tyre nuk konsumojnë mjaftueshëm fruta, perime dhe fibra dietike, si drithërat.

Dietë e ekuilibruar e shëndetshme: Fruta dhe perime

Të paktën 400 g (5 grushte) të frutave dhe perimeve në ditë



Dietë e shëndetshme dhe e ekuilibruar: Fruta dhe perime

Edukimi i pacientit

Konsumoni sa më shumë fruta dhe perime:

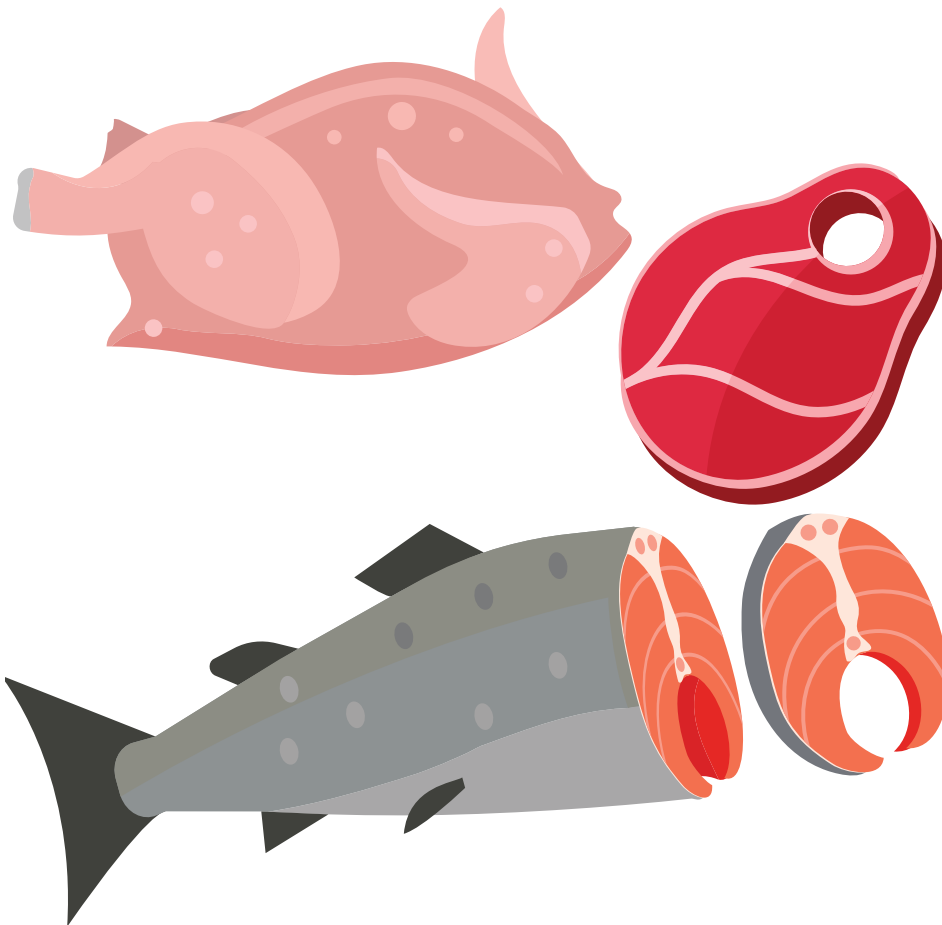
- Përfshini gjithmonë perimet në vaktet tuaja;
- Konsumoni gjithmonë gjatë vakteve të ndërmjetme fruta të freskëta dhe perime të papërpunuara;
- Konsumoni fruta dhe perime të freskëta sezonale;
- Shtoni në pjatën tuaj shumëllojshmëri ngjyrash të frutave dhe perimeve, të paktën tre ngjyra nga të kuqe, të verdhë, jeshile, vjollcë dhe të bardhë.

Informacion profesional

- Frutat dhe perimet janë burime të rëndësishme të vitaminave, mineraleve, fibrave dietike, proteinave bimore dhe antioksidantëve.
- Njerëzit që konsumojnë dietë më të pasur me fruta dhe perime kanë rrezik më të ulët për obezitet, sëmundje të zemrës, goditje në tru, diabet dhe disa lloje të kancerit.

Dietë e shëndetshme dhe e ekuilibruar: Mish dhe peshk

- Konsumoni shumë ushqime të pasura me hekur.
- Zgjidhni mish të bardhë dhe peshk në vend të mishit të kuq.
- Shmangni mishrat e përpunuar.



Dietë e shëndetshme dhe e ekuilibruar: Mish dhe peshk

Edukimi i pacientit

- Ngrënia e një shumëllojshmërie ushqimesh çdo ditë ndihmon në marrjen e sasive të duhura të lëndëve ushqyese thelbësore.
- Konsumoni shumë ushqime të pasura me hekur si mish, vezë, mëlçi, peshk deti, molusqe, sardele, karkaleca deti, salmoni dhe ton.
- Zgjidhni mishin e bardhë, si shpendët dhe peshkun, që të dyja përgjithësisht kanë pak yndyrna, në vend të mishit të kuq.
- Shmangni mishrat e përpunuar sepse ato janë të pasura me yndyrna dhe kripë.

Informacion profesional

- Konsumimi i një diete të shëndetshme të ekuilibruar është e rëndësishme për jetë më të shëndetshme dhe më aktive.
- Mishi, shpendët dhe peshku në dietën ushqimore përmirësojnë përthithjen e hekurit dhe parandalojnë aneminë.
- Megjithatë, njerëzit që konsumojnë shumë ushqime të përpunuara, të cilat janë të pasura në yndyrna të ngopura dhe yndyrna trans, kanë rrezik më të lartë për sëmundje të zemrës dhe goditje në tru.
- *Konsumoni sa më shumë ushqime të pasura me hekur.*
- *Zgjidhni mish të bardhë dhe peshk në vend të mishit të kuq.*
- *Shmangni mishrat e përpunuar.*

Dietë e shëndetshme dhe e ekuilibruar: Yndyrna dhe vajra

Rekomandohet konsumimi i më pak se 67 g (19 lugë çaji)
yndyrna dhe vajra totale në ditë

Një lugë çaji përmban rreth 3.5 g vaj



X 19

Dietë e shëndetshme dhe e ekuilibruar: Yndyrna dhe vajra

Edukimi i pacientit

Reduktoni marrjen e yndyrës:

- Zgjidhni për gatim vajrat më të shëndetshëm, si luledielli, kanola, vaj ulliri;
- Hiqni pjesët e dukshme të yndyrnave nga të gjitha llojet e mishit;
- Zieni apo gatuani me avull në vend të skuqjes;
- Shmangni ushqimet e pasura me yndyrna të ngopura, si djathi, akullorja dhe mishi i yndyrshëm;
- Bëni pjesë të vakteve tuaja, ushqimet me yndyrna të pangopura (për shembull, salmoni, avokado, gjalpë kikiriku natyral dhe arra).

Informacion profesional

- Yndyrnat dhe vajrat janë burime të përqendruara të energjisë dhe konsumimi i shumë yndyrnave, veçanërisht i llojeve të gabuara të yndyrës, mund të jetë e dëmshme për shëndetin.
- Evidencat tregojnë se konsumimi i yndyrnave totale nuk duhet të kalojë 30% të konsumit total të energjisë. Kjo qasje shmang shtimin e pashëndetshëm në peshë, me orientim drejt konsumit të yndyrës nga yndyrnat e ngopura në yndyrnat e pangopura dhe drejt eliminimit nga ushqyerja e yndyrnave trans industriale.

Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar: Sheqernat

Më pak se 50 g (12 lugë çaji) sheqerna në ditë

Reduktimi i marrjes së sheqerit mund të ndihmojë në parandalimin e mbipeshës, obezitetit dhe sëmundjeve që lidhen me to si p.sh sëmundjet kardiovaskulare dhe diabeti i tipit 2. Kjo gjithashtu mund të zvogëlojë rrezikun e kariesit dentar dhe sëmundjeve të tjera dentare.



Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar: Sheqernat

Edukimi i pacientit

Zvogëloni sasinë e marrjes së sheqerit:

- Bëni kujdes ndaj sheqernave të fshehura në ushqimet dhe pijet e përpunuara, si buka, salcat, supat dhe alkooli;
- Zgjidhni ujin dhe kufizoni konsumimin e pijeve joalkoolike ose e pijeve të gazuara dhe pijeve të tjera që kanë përmbajtje të lartë sheqeri, si lëngje frutash, shurup, qumësht me aromë dhe kos me sheqer;
- Zgjidhni fruta të freskëta në vend të ushqimeve të ëmbla, si biskota, ëmbëlsira dhe çokollata.

Më pak se 50 g (12 lugë çaji) sheqerna në ditë



Reduktimi i marrjes së sheqerit mund të ndihmojë në parandalimin mbipeshës, obezitetit dhe sëmundjeve që lidhen me to si p.sh sëmundjet kardiovaskulare dhe diabeti i tipit 2. Kjo gjithashtu mund të zvogëlojë rrezikun e kariesit dentar dhe sëmundjeve të tjera dentare.

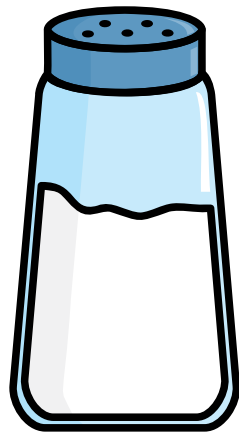
Informacion profesional

- Sheqeri është një nga kontribuesit kryesorë të kalorive të tepërta në një dietë ushqimore.
- Njerëzit që konsumojnë dieta të pasura me sheqer kanë rrezik më të lartë për mbipeshë, obezitet, dhe karies dentar.
 - Njerëzit që reduktojnë sasinë e sheqernave në dietën e tyre mund të zvogëlojnë gjithashtu rrezikun e sëmundjeve jo të transmetueshme, si sëmundjet e zëmrës dhe goditjen në tru.
 - Një dietë e shëndetshme karakterizohet nga konsumimi i sheqerit në më pak se 10% të konsumit total të energjisë ditore.
 - Për përfitime shëndetësore shtesë rekomandohet që konsumimi i sheqerit të përbëjë më pak se 5% të konsumit total të energjisë ditore.

Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar: Kripa

Më pak se 5 g kripë (2g natrium/1 lugë çaji) në ditë

Kufizimi i kripës (natriumit) mund të ndihmojë në uljen e rrezikut për hipertension, i cili nga ana tjetër zvogëlon rrezikun e sëmundjeve kardiovaskulare dhe goditjes në tru.



Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar: Kripa

Edukimi i pacientit

Zvogëloni konsumimin e kripës:

- Përdorni barishte në vend të kripës, salcës së sojës ose salcës së peshkut për erëza;
- Zgjidhni ushqime të freskëta në vend të ushqimeve të përpunuara; dhe
- Hiqni kripën nga tavolina e ngrënies.

Më pak se 5 g kripë (2 g natrium/1 lugë çaji) në ditë



Kufizimi i kripës (natriumit) mund të ndihmojë në uljen e rrezikut për hipertension, i cili nga ana tjetër zvogëlon rrezikun e sëmundjeve kardiovaskulare dhe goditjes në tru.

Informacion profesional

- Njerëzit që konsumojnë dietë të pasur me natrium (përfshirë kripën) kanë rrezik më të lartë për hipertension, i cili mund të rrisë rrezikun e tyre për sëmundje kardiovaskulare dhe goditje në tru.
- Marrja e më pak se 5 g kripe në ditë ndihmon në parandalimin e hipertensionit dhe redukton rrezikun e sëmundjeve kardiovaskulare dhe goditjes në tru.

Dietë e shëndetshme dhe e ekuilibruar: Sasia e ushqimit në çdo vakt

Ju mund të përdorni duart tuaja për të vlerësuar sasinë e ushqimit në çdo vakt.



Një grusht

- = 1 racion oriz i gatuar
- = 1 racion makarona e gatuar
- = 1 racion fruta/perime



Një pëllëmbë

- = 1 racion mish pa dhjamë
- = 1 racion peshk



Maja e gishtit x 3

- = 1 lugë çaji
- = 1 lugë gjelle (= 3 lugë çaji)

Referenca

- World Health Organization. (2017). *Healthy eating habits 1 for patients with diabetes. A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 806 5.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Diabetit Mellitus tip 2 në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll Mjekimi: për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti Mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

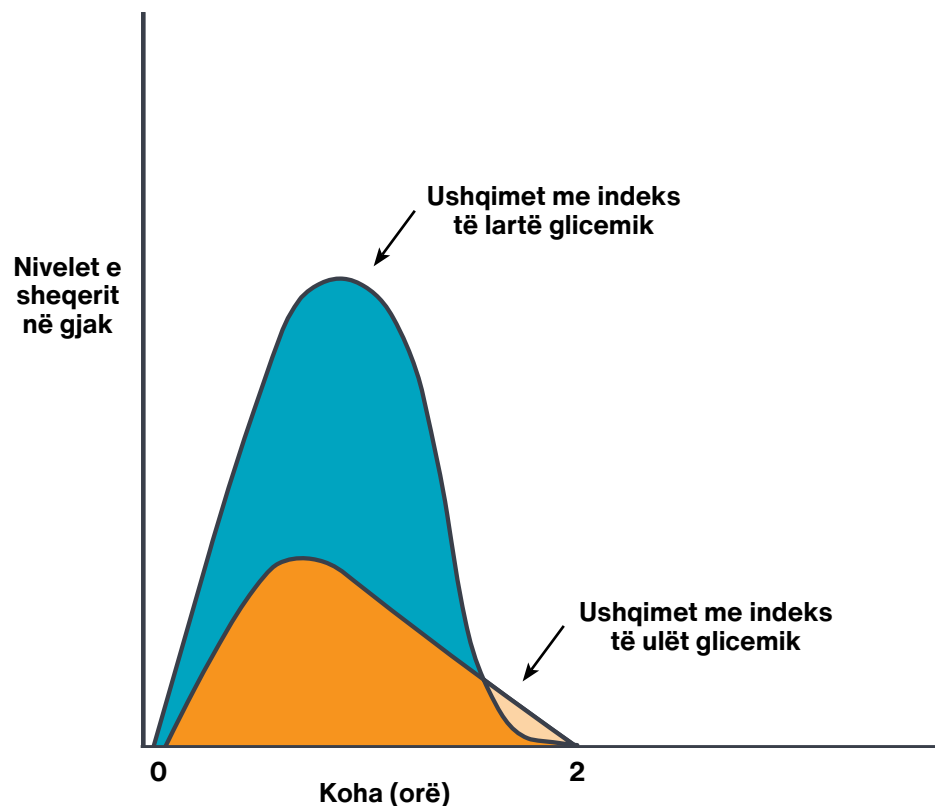
Zakonet e shëndetshme të të ushqyerit për pacientët me diabet 2

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme
për profesionistët dhe pacientët e kujdesit shëndetësor
parësor

Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar (1)

Një koncept i përdorur për të zgjedhur një dietë më të shëndetshme është indeksi glicemik (GI).

- Indeksi glicemik (GI) është matja se sa shpejt një ushqim do të rrisë nivelin e glukozës në gjak.
- Ushqimet me GI të lartë e rrisin shpejt nivelin e glukozës në gjak.
- Nëse sasia totale e kalorive është e barabartë, atëherë është më e shëndetshme të zgjidhni opsionin me GI të ulët.



Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar (1)

Edukimi i pacientit

- Sasia dhe llojet e sheqerit që konsumoni, dhe mënyra se si gatuhet ushqimi, janë disa nga faktorët që ndikojnë në nivelet e sheqerit në gjak pas ngrënies.
- Disa ushqime e rrisin më ngadalë nivelin e sheqerit pas ngrënies, ndërsa të tjerat e rrisin nivelin e sheqerit në gjak më shpejtë.
- Indeksi glicemik (GI) i ushqimit tregon se sa shpejt rriten nivelet e sheqerit (glukozës) në gjak pas ngrënies.
- Për pacientët diabetikë për mbajtjen nën kontroll të nivelit të sheqerit në gjak rekomandohen ushqime me GI të ulët.

Informacion profesional

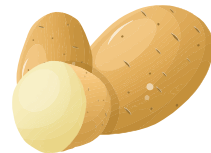
“Indeksi glicemik (GI) i një ushqimi tregon shpejtësinë me të cilën rritet niveli i sheqerit në gjak (sasia e glukozës në gjak), pas marrjes së një sasive ushqimi që përmban 50 gram karbohidrate, qoftë glukozë ose bukë e bardhë”.

- Një vlerë GI prej 100 përfaqëson standardin, një sasi ekuivalente të glukozës së pastër.
- Nëse sasia totale e kalorive është e barabartë, atëherë është më e shëndetshme të zgjidhni opsionin me GI të ulët.
- Shembull: 300 kcal në një tas = oriz i zier (**GI: 92**); elb i zier (**GI: 25**).
- Megjithatë, duhet të kemi parasysh se sasia totale e ushqimeve, veçanërisht e sheqerit, është problemi kryesor i menaxhimit të diabetit.
- Edhe kur konsumoni ushqime me GI të ulët, duhet të merret gjithmonë në konsideratë sasia totale e sheqerit të konsumuar.

Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar (2)

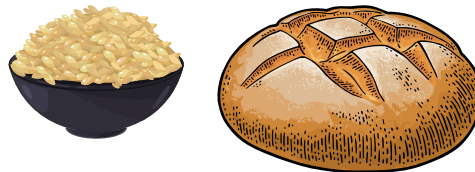
Indeks të lartë

oriz i bardhë
patate
bukë e bardhë



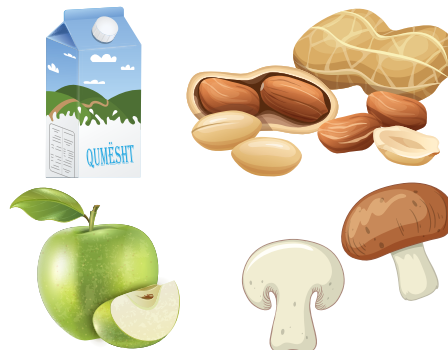
Indeks të moderuar

oriz kaf
patate e ëmbël
bukë e zezë
banane



Indeks të ulët

qumësht
mollë
kërpudha
kikirikë



Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar (2)

Edukimi i pacientit

- Në jetën reale hasen shumë vështirësi në zbatimin e GI.
- GI ndryshon në varësi të mënyrës se si e gatvani ushqimin, formës së ushqimit, llojit dhe madje edhe llojeve të ushqimit të konsumuara së bashku.
- Sasia e ushqimit të ngrënë është më e rëndësishme se vetë indeksi glicemik.

Informacion profesional

- Ushqimet me GI më të vogël se 55 konsiderohen ushqime me GI të ulët dhe ato me GI më të lartë se 70 konsiderohen ushqime me GI të lartë.
- Për pacientët me diabet, rekomandohen ushqime me GI të ulët, si orizi kaf dhe drithërat.



Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar (3)

Karbohidratet

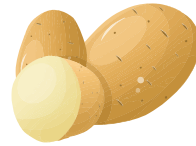
Indeks glicemik më të lartë



Oriz i bardhë



Bukë e bardhë



Patate

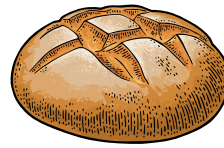
Indeks glicemik më të ulët



Elb i zier



Oriz kaf



Bukë thekre



Patate e ëmbël

Bulmet

Indeks glicemik më të lartë



Qumësht me shije të ndryshme



Kos i ëmbëlsuar ose kos frutash

Indeks glicemik më të ulët



Qumësht i thjeshtë



Kos i thjeshtë

Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar (3)

Edukimi i pacientit

- Konsumimi i vakteve me GI të lartë rrit me shpejtësi nivelin e sheqerit në gjak dhe sekretimin e insulinës, duke rezultuar në akumulimin e yndyrave në trup.
- Nga ana tjetër, vaktet me GI të ulët rrisin ngadalë nivelin e sheqerit në gjak dhe sekretimin e insulinës, duke ndihmuar në ruajtjen më gjatë të ndjesisë së ngopjes dhe mbajtjen nën kontroll të oreksit.
- Preferohet orizi kaf pasi është më i mirë se orizi i bardhë.
- Buka me drithëra është më e mirë se buka e bardhë. Për nivele të ulta të GI rekomandohen ushqime me përmbajtje të lartë fibrash.



Kur gatuani në shtëpi

- Për të reduktuar kaloritë, në vend të ushqimeve të skuqura, konsumoni ushqime të gatuar në avull ose të ziera.
- Mundohuni që perimet t'i konsumoni sa më të gjalla.
- Kur shtoni erëza, përdorni mustardë, uthull, piper, limon dhe, nëse kërkohet ëmbëlsi, përdorni ëmbëlsues artificial me pak kalori.
- Përdorni përbërës të freskët në vend të ushqimeve të përpunuara.



Kur gatuani në shtëpi

Edukimi i pacientit

- Për të reduktuar marrjen e kalorive nga vaji, në vend të ushqimeve të skuqura rekomandohet konsumimi i ushqimeve të ziera ose zierja në avull.
- Ekspozimi i zgjatuar ndaj nxehtësisë shkatërron gjithashtu fibrat dhe lëndët ushqyese.
- Fibrat ngadalësojnë tretjen, nxisin përthithjen e lëndëve ushqyese dhe ndihmojnë në kontrollin e niveleve të sheqerit në gjak.
- Shtimi i uthullës ose limonit ngadalëson kalimin e ushqimit nga stomaku në zorrët e holla.
- Kur shtoni ëmbëlsues, përdorni ëmbëlsues me kalori të ulët në vend të sheqerit, mjaltit ose shurupit, pasi kjo ndihmon në uljen e marrjes totale të kalorive.
- Zgjedhja e përbërësve të freskët në vend të ushqimeve të përpunuara është e rëndësishme, sepse ato zakonisht kanë më pak kalori dhe përmbajnë më pak kripë.



Këshilla kur hani jashtë

- Jini të vetëdijshëm për llojin e ushqimit dhe sasinë e racioneve që hani në restorante.
- Jini të vetëdijshëm për sasinë e kalorive që konsumoni.
- Edhe nëse keni vendosur të hani jashtë, mos lini asnjë vakt pa konsumuar.
- Provoni të zgjidhni pjata me shumë perime.
- Nëse e teproni me ushqimin, mos harroni të digjni kaloritë duke rritur aktivitetin fizik.



Këshilla kur hani jashtë

Edukimi i pacientit

Ka raste që për arsye pune ose kur dilni me familjen apo miqtë do t'ju duhet që të hani jashtë:

- Është e rëndësishme të mësoni mënyra për të menaxhuar diabetin tuaj ndërsa hani jashtë.
- Para së gjithash, është e rëndësishme të jeni të vetëdijshëm për llojin e ushqimit dhe përmasat e porcioneve të restorantit.
- Nëse jeni të vetëdijshëm se sa ushqim dhe sa kalori hani normalisht, do ta keni më të lehtë të porosisni.
- Edhe nëse keni vendosur të hani jashtë, mos lini asnjë vakt pa konsumuar, pasi kjo rrit mundësitë për të ngrënë më shumë.
- Nëse orari i konsumit të vaktit jashtë është më i vonë se orari juaj i zakonshëm, këshillohet ngrënia e ushqimeve sa më të lehta.
- Mundohuni të zgjidhni pjata me sa më shumë perime.
- Nëse e teproni me ushqimin, mos harroni të digjni kaloritë duke rritur aktivitetin fizik ose duke reduktuar sasinë e ushqimit që hani në vaktin tjetër.



Ushqyerja gjatë një sëmundjeje akute

- Edhe kur nuk keni dëshirë të hani:
 - Vazhdoni injeksionet e insulinës dhe marrjen e medikamenteve orale për trajtimin e diabetit të rekomanduara nga mjeku;
 - Kontrolloni nivelin e sheqerit në gjak çdo katër orë;
- Konsumoni ushqime të buta që treten më lehtë;
- Nëse keni të vjella ose keni diarre, sigurohuni që të jeni hidratuar mjaftueshëm;
- Shmangni aktivitetin e tepruar fizik.



Ushqyerja gjatë një sëmundjeje akute

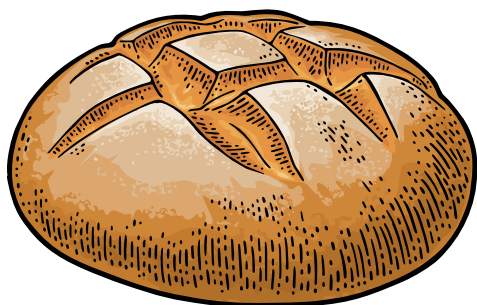
Edukimi i pacientit

- Mund të jetë e vështirë t'i përmbaheni një plani ushqimor normal kur jeni të sëmurë, por edhe nëse nuk keni oreks, provoni të hani ushqime të buta që treten më lehtë, si supa.
- Vazhdoni marrjen e medikamenteve orale ose terapinë me insulinë për trajtimin e diabetit të rekomanduara nga mjeku, pasi inflamacioni mund të rrisë nivelin e sheqerit në gjak. Kontrolloni nivelin e sheqerit në gjak çdo katër orë.
- Nëse keni të vjella ose keni diarre, pini mjaftueshëm lëngje për të parandaluar hipergliceminë për shkak të dehidrimit.



Ushqyerja gjatë aktivitetit fizik

- Nëse nivelet e sheqerit në gjak janë nën kontroll dhe ju kryeni aktivitet fizik të rregullt, nuk është i nevojshëm konsumimi shtesë i ushqimit.
- Nëse aktivitetit tuaj fizik është shumë intensiv, rekomandohet konsumimi shtesë i ushqimit.
- Zgjidhni produktet e qumështit, frutat dhe drithërat.



Ushqyerja gjatë aktivitetit fizik

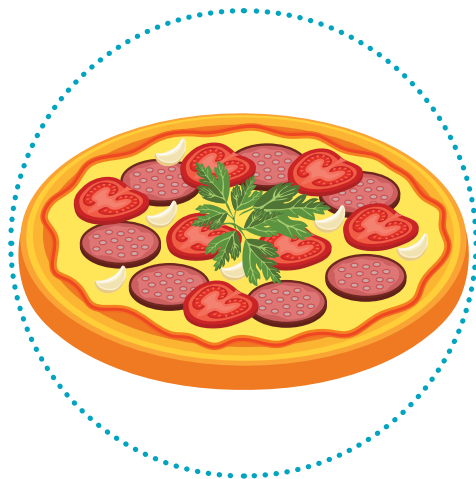
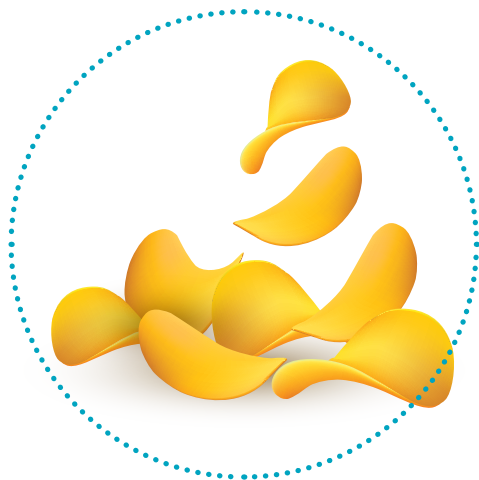
Edukimi i pacientit

- Pacientët që e kontrollojnë mirë nivelin e sheqerit në gjak dhe që ushtrohen rregullisht nuk e kanë të nevojshme konsumimin shtesë të ushqimit para aktivitetit fizik.
- Nëse aktiviteti fizik është më intensiv se zakonisht, për të parandaluar hipogliceminë rekomandohet konsumim shtesë i ushqimit, kryesisht para se të fillohet ushtrimi.
- Kur planifikoni të bëni aktivitet fizik të fortë për një orë ose më shumë, si futboll, basketboll ose not, dhe niveli i sheqerit në gjak është nën 100, nevojitet konsumimi i një racioni të vogël me karbohidrate.



Kur keni edhe dislipidemi

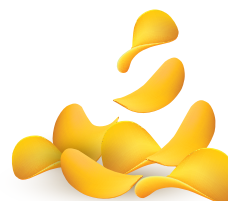
- Reduktoni yndyrnat e ngopura.
- Eliminoni nga dieta të gjitha yndyrnat trans. Yndyrnat trans gjenden në ushqime të përpunuara si patatina, ëmbëlsira, kekë, petulla.



Kur keni edhe dislipidemi

Edukimi i pacientit

- Dislipidemia duhet të kontrollohet vazhdimisht pasi diabeti kur shoqërohet me dislipidemi rrit rrezikun për sëmundje kardiovaskulare.
- Kur planifikoni vaktin tuaj, reduktoni ushqimet që mund të rrisin rrezikun për dislipidemi.
- Yndyrnat shtazore (të ngopura) duhen shmangur pasi ato rrisin nivelin e kolesterolit.
- Këto duhen zëvendësuar me yndyrna të pangopura nga vajrat bimore.
- Yndyrnat trans, të cilat bëhen nga vajrat bimore të përpunuara, janë edhe më të dëmshme se yndyrnat e ngopura.
- Shmangni ushqimet e përpunuara që përmbajnë yndyrna trans.
- Mundohuni të konsumoni mish pa yndyrë dhe hiqni lëkurën e pulës përpara se ta konsumoni atë.
- Zgjidhni bulmet me pak yndyrë.



Ushqime të pasura me karbohidrate dhe kalori



X
SHMANGNI



Ushqime të pasura me karbohidrate dhe kalori

Edukimi i pacientit

- Kujdes nga ushqimet që përmbajnë shumë karbohidrate dhe kalori.
- Disa shembuj janë ushqimet e ëmbla me niseshte, si ëmbëlsira, biskota, byrek, ëmbëlsira me oriz dhe pije të ëmbla, si pijet me gaz dhe lëngjet e frutave.
- Edhe frutat e konservuara përmbajnë shumë sheqer.

Kontrolloni etiketat e ushqimeve

Jini të vetëdijshëm për efektin që ushqimet e gatshme kanë në shëndetin tuaj.

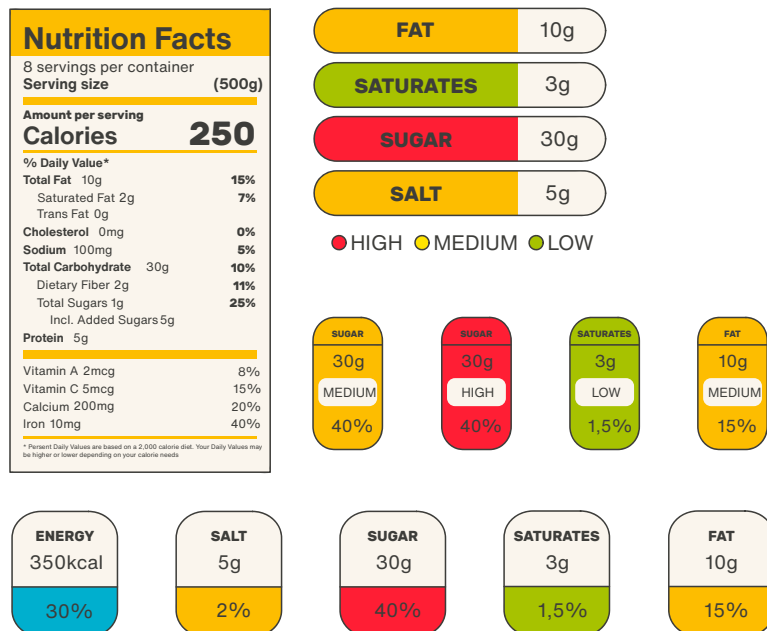
Kaloritë

- Marrja e tepërt e kalorive çon në mbipeshë ose obezitet.
- Konsumoni sasinë e duhur të kalorive.

Karbohidratet

- Karbohidratet luajnë një rol të madh në rritjen e nivelit të sheqerit në gjak pas ngrënies.
- Reduktimi i marrjes së sheqernave është veçanërisht i rëndësishëm.

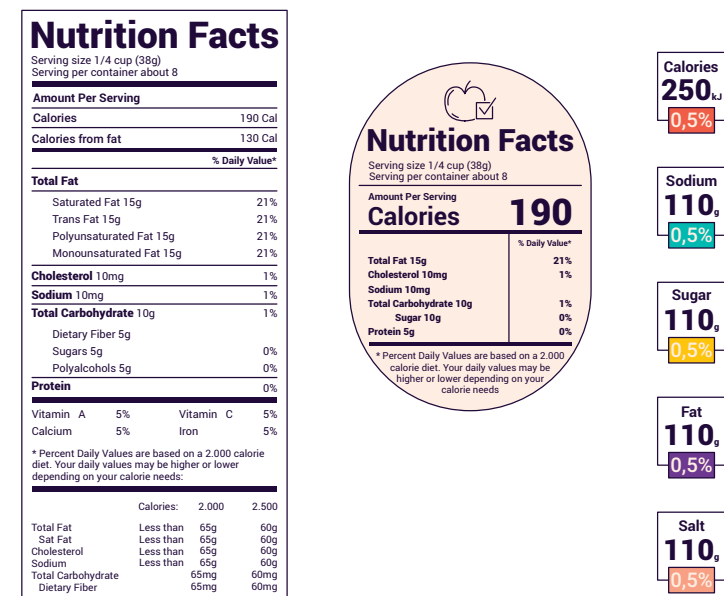
Nëse është e mundur, gjithmonë kontrolloni për përmbajtjen e sheqerit dhe kripës.



Kontrolloni etiketat e ushqimeve

Edukimi i pacientit

- Kur blini produkte të përpunuara, para se t'i konsumoni, jini të vetëdijshëm për efektin që ato kanë në shëndetin tuaj.
- Në etiketat e ushqimeve, kontrolloni sasinë e kalorive, karbohidrateve dhe natriumit.
- Kontrolli i sasisë së sheqerit është veçanërisht i rëndësishëm për pacientët me diabet.
- Ushqimet e përpunuara në përgjithësi përmbajnë një sasi shumë më të lartë sheqeri krahasuar me ushqimet e freskëta, si drithërat apo perimet.
- Kjo është një nga arsytet pse ushqimet e freskëta rekomandohen më shumë se ushqimet e përpunuara.



Referenca

- World Health Organization. (2017). *Healthy eating habits 2 for patients with diabetes. A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 807 2.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Diabetit Mellitus tip 2 në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti Mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

Aktiviteti fizik për pacientët me diabet

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët
dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Efektet e aktivitetit fizik tek pacientët me diabet

Pse të kryejmë aktivitet fizik?

Ndihmon në ruajtjen e peshës trupore të shëndetshme

- Zvogëlon faktorët e rrezikut:
 - **ul tensionin e gjakut.**
 - **ul nivelin e kolesterolit në gjak.**
 - **mundëson kontroll më të mirë të nivelit të sheqerit në gjak.**
- Parandalon komplikacionet:
 - **parandalon aterosklerozën.**
 - **parandalon anginën, infarkt miokardin dhe goditjen në tru.**
- Përmirëson cilësinë e jetës dhe largon stresin.



Efektet e aktivitetit fizik tek pacientët me diabet

Edukimi i pacientit

Kur një pacient me hipertension ose diabet kryen aktivitet fizik të rregullt, ul tensionin e gjakut, nivelet e sheqerit dhe kolesterolit në gjak, duke parandaluar zhvillimin e aterosklerozës dhe duke penguar zhvillimin e sëmundjeve ishemike të zemrës (si angina ose infarkt miokardi) dhe goditjen në tru.

Informacion profesional

- Vetëm nga aktiviteti fizik, tensioni arterial ulet me 7.4 mmHg për tensionin sistolik dhe 5.8 mmHg për tensionin diastolik të gjakut.
- Kur tensioni diastolik i gjakut ulet me 5–6 mmHg, rreziku i goditjes në tru ulet me 35–40% dhe rreziku i sëmundjeve kardiovaskulare me 20–25%.
- Prandaj, aktiviteti fizik parandalon aterosklerozën dhe rrjedhimisht goditjen në tru dhe sëmundjet kardiovaskulare.

Pse të kryejmë aktivitet fizik?

Ndihmon në ruajtjen e peshës trupore të shëndetshme

- Zvogëlon faktorët e rrezikut
 - ul tensionin e gjakut
 - ul nivelin e kolesterolit në gjak
 - mundëson kontroll më të mirë të nivelit të sheqerit në gjak
- Parandalon komplikacionet
 - parandalon aterosklerozën
 - parandalon anginën, infarkt miokardi dhe goditje në tru
- Përmirëson cilësinë e jetës dhe largon stresin

Përpara se të filloni aktivitetin fizik (1)

Duhet të siguroheni nëse keni ndonjë nga problemet e mëposhtme



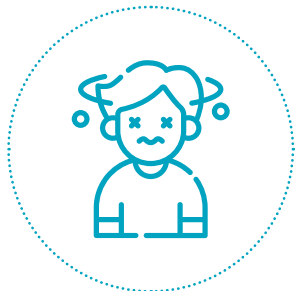
Sëmundje zemre



Jeni mbi 65 vjeç



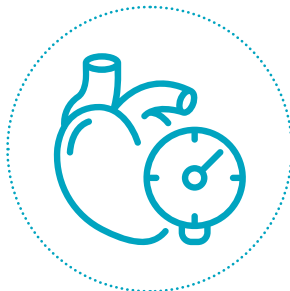
Dhimbje gjoksi



Marramendje



Çdo arsye tjetër pse nuk duhet të bëni aktivitet fizik



Hipertension i pakontrolluar



Probleme me kokat ose kyçet që mund të përkeqësohen me aktivitet fizik me intensitet të lartë

Përpara se të filloni aktivitetin fizik (1)

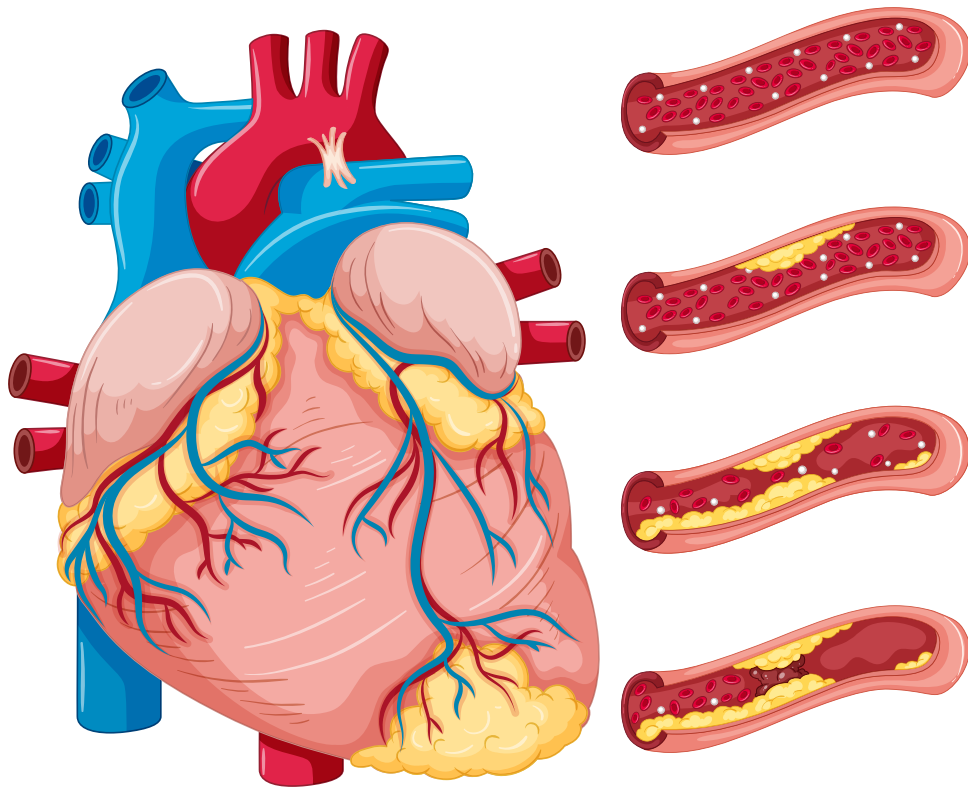
Edukimi i pacientit

- Pyetësi (PAR-Q), është hartuar për të identifikuar individët që kanë probleme shëndetësore përpara se të fillojnë ndonjë aktivitet fizik.
- Mund të gjeni detaje të tjera specifike në PAR-Q, i cili është një version i përditësuar i PARmed-X (Physical Activity Readiness Medical Examination) në dispozicion nga: <http://icord.org/wpcontent/uploads/2015/08/PARmed-X.pdf>

The image shows a screenshot of the PARmed-X Physical Activity Readiness Medical Examination form. The form is titled "PARmed-X PHYSICAL ACTIVITY READINESS MEDICAL EXAMINATION" and includes instructions for use. It is divided into several sections: A. PERSONAL INFORMATION, B. PAR-Q (Physical Activity Readiness Questionnaire), C. RISK FACTORS FOR CARDIOVASCULAR DISEASE, D. PHYSICAL ACTIVITY INTENTIONS, and Physical Exams. The PAR-Q section includes questions about heart condition, chest pain, chest pain at rest, loss of balance, dizziness, bone or joint problems, blood pressure, and other issues. The Physical Exams section includes a table for recording vital signs and checkboxes for conditions limiting physical activity and tests required.

Përpara se të filloni aktivitetin fizik (2)

Si e vlerësoni rrezikun e sëmundjeve kardiovaskulare



Përpara se të filloni aktivitetin fizik (2)

Edukimi i pacientit

Konsultohuni me mjekun tuaj për çdo rrezik kardiovaskular që mund të ndodhë gjatë aktivitetit fizik.



Parimet e aktivitetit fizik te pacientët me diabet

Filloni me aktivitet fizik me intensitet të ulët dhe me kohëzgjatje të shkurtër.

Rrisni gradualisht intensitetin dhe kohën

Kufizoni aktivitetin fizik kur keni ndonjë nga problemet e mëposhtme shëndetësore:

- hipertension i pakontrolluar
- mosfunksionim i rëndë i nervit autonom
- neuropati e rëndë periferike
- histori problemesh me këmbët
- retinopati e rëndë proliferative



Parimet e aktivitetit fizik te pacientët me diabet

Edukimi i pacientit

- Rekomandohet fillimi i ushtrimeve me intensitet të ulët dhe me kohëzgjatje të shkurtër.
- Rritja graduale e intensitetit dhe kohëzgjatjes së ushtrimeve është e rëndësishme.
- Bëni kujdes nëse keni probleme të tjera shëndetësore si pasojë e diabetit.

Informacion profesional

Nëse ka ndonjë arsye për të kufizuar aktivitetin fizik (hipertension i pakontrolluar, mosfunksionim i rëndë i nervit autonom, neuropati e rëndë periferike, histori problemesh me këmbët, retinopati e rëndë proliferative), rekomandohet aktivitet fizik me intensitet të lehtë deri në mesatar.



Llojet e aktivitetit fizik



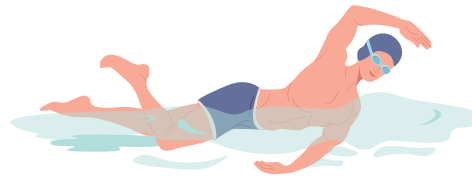
Aerobi



Ecje



Çklizëm



Not

Forcimi i muskujve (duke mbajtur peshë)

- Mos ngrini peshë shumë të rënda.
- Peshat duhen të jenë të lehta që të ngrihen të paktën 8 herë me lehtësi.

Llojet e aktivitetit fizik

Edukimi i pacientit

- Ekzistojnë dy lloje të aktivitetit fizik: aerobik dhe forcim muskujsh.
- Shembuj të ushtrimeve aerobike përfshijnë ecjen, notin dhe çklizmin.
- Shembuj të ushtrimeve për forcimin e muskujve përfshijnë ushtrime me peshë, si ngritja e peshave dhe shtangat e dorës.

Informacion profesional

Nëse pacienti nuk ka diabet të pakontrolluar ose komplikacione të rënda, rekomandohet kryerja e ushtrimeve për forcimin e muskujve si çdo i rritur i shëndetshëm.



Aktivitet fizik aerobik me intensitet të moderuar

- Gjatë kryerjes së aktivitetit fizik unë mund të flas ndërsa ushtrohem, por nuk mund të këndoj.
- **Marr frymë më vështirë se zakonisht.**
 - Ecje e shpejtë
 - Larje e rrobave me dorë
 - Tenis
 - Çiklizëm (për kohën e lirë)
 - Not (i lirë)
- **Të paktën 150 minuta/javë OSE**
- **Të paktën 30 minuta/ditë, pesë ditë/javë**
- **Mos e ndërprisni aktivitetin fizik për më shumë se dy ditë rresht**



Marrë nga "Manuali i OBSH për edukimin e pacientëve me diabet dhe personelit shëndetësor"

Aktivitet fizik aerobik me intensitet të moderuar

Edukimi i pacientit

- Rekomandohet të bëni të paktën 30 minuta ushtrime aerobike me intensitet të moderuar në ditë, 5–7 ditë në javë.
- Përndryshe, mund të bëni 150 minuta ushtrime aerobike me intensitet të moderuar në javë.
- Shembuj të aktivitetit fizik aerobik me intensitet të moderuar janë ecja e shpejtë, larja e rrobave me dorë, tenisi, noti ose çiklizmi.

Informacion profesional

- Shoqata Europiane e Kardiologjisë (ESC) rekomandon kryerje të aktivitetit fizik për të paktën 30 minuta në ditë për pesë herë në javë.
- Udhëzimet e OBSH-së për aktivitetin fizik rekomandojnë kryerjen e më shumë se 150 minutave në javë.
- Është vërtetuar se ndarja e kohës së kryerjes së aktivitetit fizik në faza 10 minutëshe është gjithashtu efektive.

Aktivitet fizik aerobik me intensitet të fortë

- **Mund të them vetëm disa fjalë pa u ndalur për të marrë frymë.**
 - Vrapim/vrapim
 - Futboll (ose ekuivalent)
 - Arte marciale (ose ekuivalente)
 - Basketboll/tenis
 - Gërmim me lopatë



Aktivitet fizik aerobik me intensitet të fortë

Edukimi i pacientit

Këta janë disa shembuj të aktivitetit fizik me intensitet të fortë.

- Një minutë aktivitet fizik aerobik me intensitet të fortë është i barabartë me dy minuta aktivitet fizik aerobik me intensitet të moderuar.

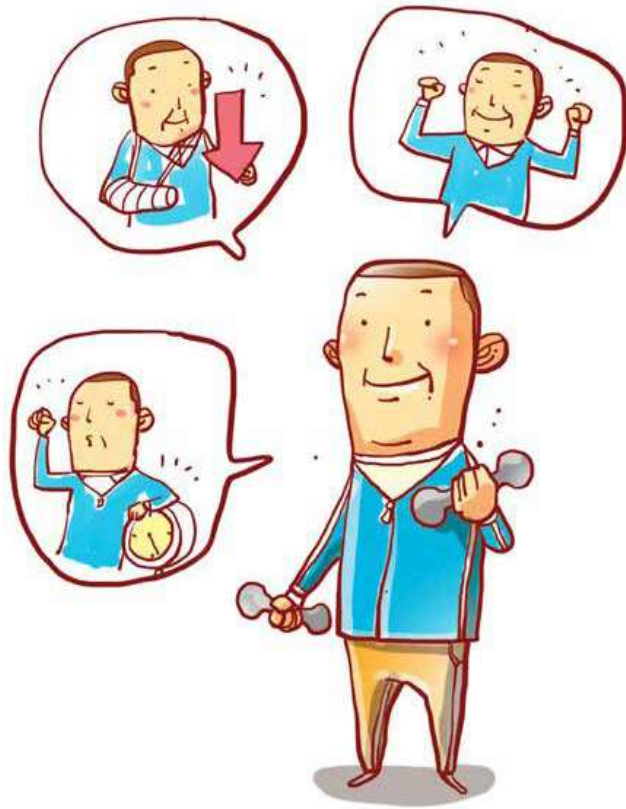
Informacion profesional

- Mënyra më e thjeshtë për të përshkruar intensitetin e aktivitetit fizik është se sa e vështirë është të marrësh frymë.
- Djersitja e tepruar nuk është një tregues i mirë pasi djersitja varet nga faktorë të tjerë, si temperatura, lagështia dhe individi.
- Mund të përdoren edhe rrahjet e zemrës dhe pulsni, por mund të jenë më të vështira për të përshkruar saktë intensitetin e aktivitetit fizik.

Ushtrime për forcimin e muskujve (1)

Aktiviteti fizik me pesha

- Rrit fleksibilitetin e trupit.
 - zvogëlon rrezikun e lëndimit
- Rrit metabolizmin. Metabolizmi bazal shprehet si sasia e konsumimit të energjisë në shkallën 1kcal për 1 kg peshë trupore në orë.
 - ndihmon në kontrollin e peshës



Marrë nga "Manuali i OBSH për edukimin e pacientëve me diabet dhe personelit shëndetësor"

Ushtrime për forcimin e muskujve (1)

Edukimi i pacientit

- Ushtrimet për forcimin e muskujve rrisin fleksibilitetin e trupit, duke reduktuar rrezikun e lëndimit gjatë stërvitjes.
- Ndihmojnë në rritjen e metabolizmit, duke ndihmuar kështu në kontrollin e peshës.
- Shembuj të ushtrimeve për forcimin e muskujve përfshijnë ushtrimet me shtangat e dorës, ngritjen e peshave, ulje-ngritjet dhe stërvitjet me grupe ushtrimesh.

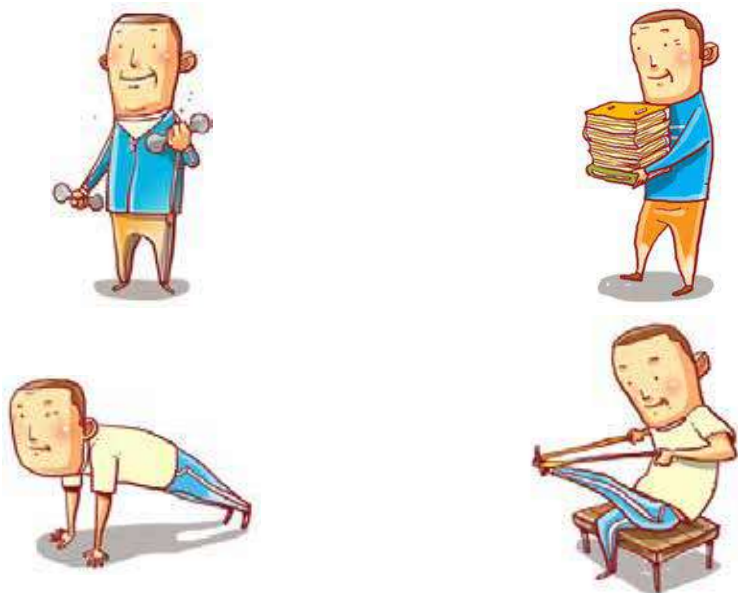


Ushtrime për forcimin e muskujve (2)

- Dy deri në katër herë/javë
- Përfshini 8–10 grupe kryesore muskujsh
- Ushtroni 8–12 herë për çdo grup muskujsh, përsëritni 1–3 grupe

Llojet e ushtrimeve për forcimin e muskujve

- Ngritja e peshave, ushtrimet me shtangë dore, susta
- Ulje, shtytje
- Ngritja e objekteve
- Pajisjet e stërvitjes me peshë në palestra
- Shiritat e rezistencës



Marrë nga "Manuali i OBSH për edukimin e pacientëve me diabet dhe personelit shëndetësor"

Ushtrime për forcimin e muskujve (2)

Edukimi i pacientit

- Aktivitetet për forcimin e muskujve duhet të bëhen dy deri në katër ditë në javë.
- Nëse këto ushtrime kryhen çdo ditë, ekziston një rrezik më i lartë për lëndim dhe kohë të pamjaftueshme rekuperimi për dëmtimet e vogla të muskujve të shkaktuara gjatë ushtrimeve me pesha.

Informacion profesional

- Bëni disa ushtrime për forcimin e muskujve të paktën dy ditë/javë, duke përdorur 8–10 muskuj kryesorë.
- Përsëriteni çdo lëvizje 8–12 herë për grup muskujsh, përsëritni grupet një ose dy herë.
- Mund të përdoren pesha të lira si shtanga dore, pesha, shirita rezistence dhe pajisje për stërvitje me pesha.



Aktiviteti fizik për të rriturit mbi 65 vjeç

- Ndiqni të njëjtin udhëzim si për të rriturit e shëndetshëm dhe, nëse është e nevojshme, përshtatjuni sipas aftësive dhe gjendjes tuaj shëndetësore.
- Nëse keni probleme me lëvizjen, rekomandohen ushtrime për përmirësimin e ekuilibrit dhe parandalimin e rënieve tri ose më shumë ditë në javë.

Përmirësimi i ekuilibrit

- Qëndrimi në njërën këmbë, qëndrimi në thembra, qëndrimi me sy të mbyllur ose qëndrimi në një sipërfaqe të pjerrët
- Ushtrime për ekstremitetet e poshtme dhe fleksibilitet.



Aktiviteti fizik për të rriturit mbi 65 vjeç

Edukimi i pacientit

- Nëse ndiheni në formë, bëni aktivitete fizike ashtu si do të bënte një i rritur i shëndetshëm. Përfshini ushtrime që përmirësojnë ekuilibrin e trupit dhe parandalojnë rëniet, tri herë në javë.
- Shembuj të ushtrimeve të ekuilibrit janë qëndrimi në një këmbë, qëndrimi në thembra, qëndrimi me sy mbyllur ose qëndrimi në një sipërfaqe të pjerrët.
- Për të parandaluar rëniet, nevojiten ushtrime të ekstremiteteve të poshtme dhe fleksibilitetit.
- Përshtatni ritmin e aktivitetin fizik sipas gjendjes tuaj shëndetësore.



Çfarë mund të bëj nëse kam nivele të larta të sheqerit në gjak?

Vetëm niveli i lartë i sheqerit në gjak në përgjithësi nuk është një kundërindikacion i aktivitetit fizik.

- Hiperglicemia (sheqeri i lartë në gjak) mund të jetë problem për pacientët me diabet.
- Ju mund të kryeni aktivitet fizik nëse nuk keni simptoma shoqëruese ose ketozë.
- Kur nuk mund t'i merrni injeksionet e insulinës sipas orarit të rregullt, ketonet mund të grumbullohen në trupin tuaj.
- Kur nuk ndiheni mirë ose kur urina dhe/ose ketonet e gjakut janë pozitive, shmangni aktivitetin fizik me intensitet të fortë.



Çfarë mund të bëj nëse kam nivele të larta të sheqerit në gjak?

Edukimi i pacientit

- Niveli i lartë i sheqerit në gjak nuk do të thotë që nuk mund të kryeni aktivitet fizik. Ju mund të kryeni aktivitet fizik të moderuar, si ecja ose ecja e shpejtë.
- Megjithatë, nëse keni ketozë, shmangni aktivitetin fizik me intensitet të lartë.
- Nëse jeni duke marrë insulinë ose mjeku juaj ju ka përshkruar medikamente që ju vënë në rrezik më të madh të hipoglicemisë, hani biskota, kos ose pije të ëmbla përpara se të ushtroheni nëse niveli i sheqerit në gjak është nën 100.

Informacion profesional

- Aktiviteti fizik me intensitet të fortë është kundërindikuar në ketoacidozë.
- Nëse pacientët nuk kanë ketoacidozë dhe performanca e tyre fizike është e mirë, ata mund të kryejnë aktivitet fizik edhe pse kanë hiperglicemi.
- Insulina ose sekretagogët e insulinës rrisin rrezikun e hipoglicemisë.
- Pacientët me rrezik të lartë të hipoglicemisë duhet të zvogëlojnë dozën e insulinës/ilaçeve orale përpara ushtrimeve dhe të hanë racione të vogla para se të ushtrohen.
- Nëse niveli i sheqerit në gjak është më pak se 100 mg/dL përpara kryerjes së aktivitetit fizik, këshillohet konsumimi i karbohidrateve.

Kujdes nga hipoglicemia (sheqeri i ulët në gjak)

Nëse jeni duke marrë injeksione insuline ose medikamente nga goja:

- Përpara aktivitetit fizik kontrolloni nivelin e sheqerit në gjak; dhe
- nëse niveli i sheqerit në gjak është nën 100 mg/dL (ose 5,5 mmol/L), konsumoni pak ushqim ose diçka të shpejtë.

Nëse keni risk të lartë për të zhvilluar hipoglicemi:

- zvogëloni dozën tuaj të insulinës ose mjekimit sipas udhëzimeve të mjekut tuaj; dhe
- konsumoni diçka të shpejtë përpara se të filloni të ushtroheni.



Marrë nga "Manuali i OBSH për edukimin e pacientëve me diabet dhe personelit shëndetësor"

Kujdes nga hipoglicemia (sheqeri i ulët në gjak)

Edukimi i pacientit

Nëse jeni duke marrë injeksione insuline ose jeni duke marrë medikamente nga goja, përpara aktivitetit fizik rekomandohet të konsumoni diçka të shpejtë nëse niveli juaj i sheqerit në gjak është më i ulët se 100 mg/dL (ose 5,5 mmol/L).

Informacion profesional

- Ata që marrin injeksione insuline ose marrin medikamente nga goja, gjatë kryerjes së aktivitetit fizik mund të përjetojnë hipoglicemi.
- Informoni pacientët që të kontrollojnë nivelin e sheqerit në gjak para dhe pas stërvitjes për të parë se si ndryshon.
- Nëse pacienti është në rrezik të lartë të hipoglicemisë, edukoni pacientin që përpara aktivitetit fizik të zvogëlojë dozën e insulinës/medikamenteve ose të konsumojë pak ushqim ose diçka të shpejtë.
- Nëse niveli i glukozës së pacientit është më i ulët se 100 mg/dL (ose 5,5 mmol/L) përpara fillimit të stërvitjes, rekomandohet ngrënia e një sasive të vogël ushqimi për të parandaluar rënien e mëtejshme të nivelit të sheqerit në gjak.

Veprimet për komplikacione specifike

| Kushtet | Veprimet |
|---|--|
| Retinopatia proliferative/ retinopatia e rëndë-proliferative | Shmangni ushtrimet e forta aerobike/stërvitjet për forcimin e muskujve. |
| Neuropatia periferike | Kontrolloni këmbët para dhe pas stërvitjes. |
| Mosfunksionim autonom (rrit dëmtimet, vdekjen kardiovaskulare) | Konsultohuni me mjekun tuaj për të kontrolluar për ndonjë gjendje të zemrës përpara se të filloni ushtrime të forta. |
| Albuminuria, sëmundje të veshkave | Shmangni ushtrimet e forta aerobike/stërvitjet për forcimin e muskujve. |

Veprimet për komplikacione specifike

Edukimi i pacientit

Gjithmonë keni kujdes kur bëni ushtrime nëse keni komplikacione diabetike.

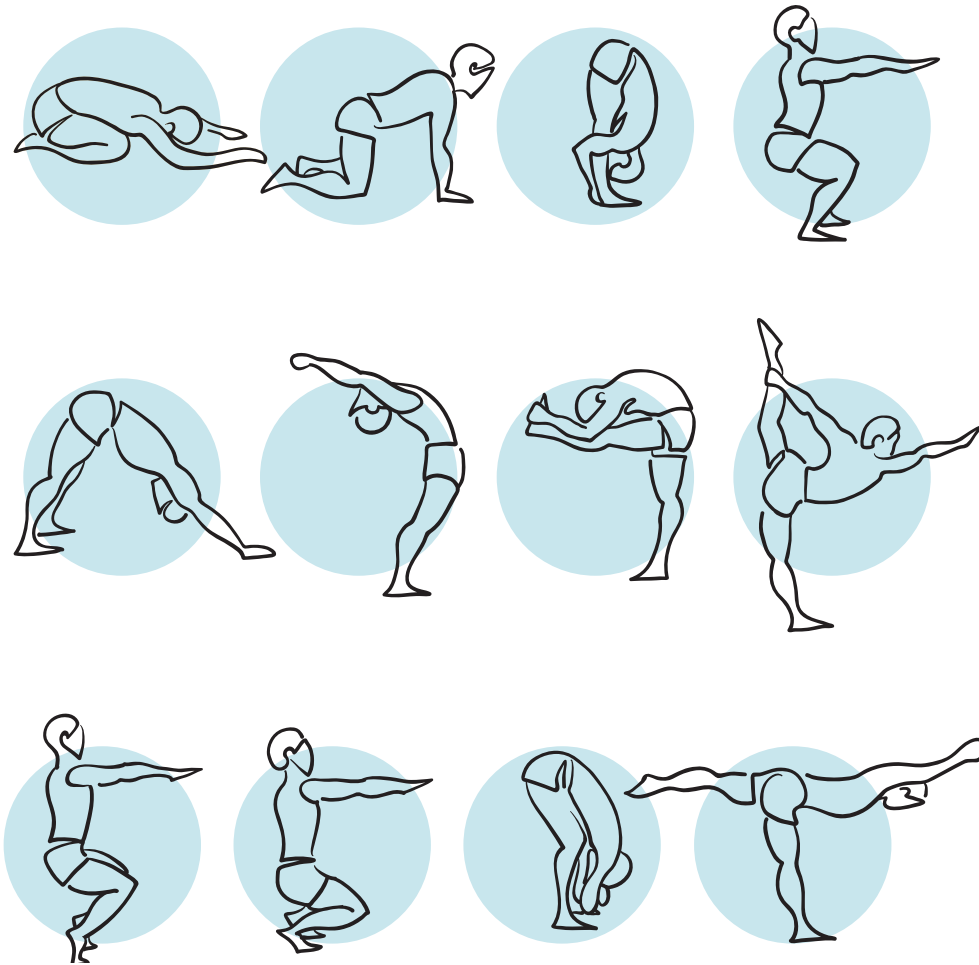
Informacion profesional

- Retinopatia proliferative/retinopatia e rëndë joproliferative: mundësia e hemorragjive të retinës dhe shkëputjes së retinës.
- Neuropatia periferike: ulçera e lëkurë dhe infeksionet janë të mundura.
- Neuropatia autonome: rritje e rrezikut të hipotensionit ortostatik, temperaturë trupore e kontrolluar keq, dëmtim i shikimit për shkak të përgjigjes së dobët të bebëzës, rritje e rrezikut të hipoglicemisë.
- Neuropatia autonome kardiovaskulare është një faktor rreziku për sëmundjet kardiovaskulare dhe infarktin e miokardit.



Ushtrime për nxehje dhe ftohje

- Zvogëloni intensitetin e ushtrimeve kryesore
- Përfshini shtendosjet e muskujve



Ushtrime për nxehje dhe ftohje

Edukimi i pacientit

- Ushtrimet e ngrohjes dhe ftohjes bëhen para dhe pas ushtrimit kryesor, në gjysmën e intensitetit të ushtrimit kryesor.
- Duhet të përfshihet shtendosja e muskujve për të rritur fleksibilitetin e trupit dhe për të parandaluar lëndimet.



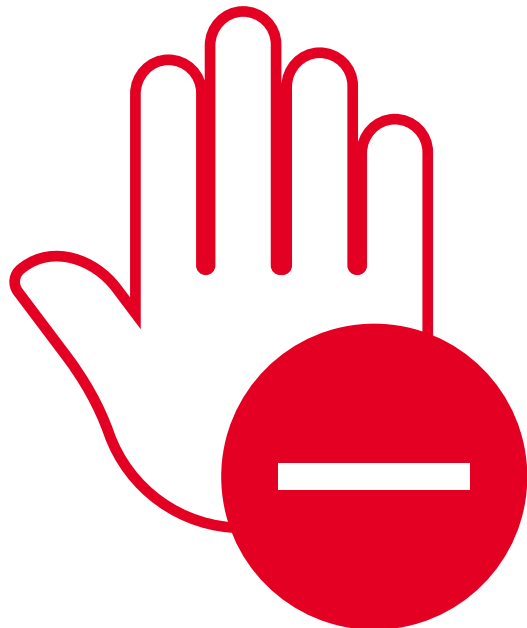
Kontrolloni përpara se të filloni aktivitetin fizik

Kundërindikimet absolute

- Sëmundjet e zemrës: aritmi patologjike
- Sëmundjet akute infektive: temperaturë e lartë, dhimbje
- Tensioni i gjakut mbi 180/110 mmHg

Kundërindikimet relative

- Sëmundje të tjera të zemrës
- Paaftësi e rëndë fizike ose mendore



Kontrolloni përpara se të filloni aktivitetin fizik

Edukimi i pacientit

- Nëse keni një histori të sëmundjes së zemrës që është kundërindikuar për ushtrime, ose nëse keni hipertension të pakontrolluar ose diabet, konsultohuni me mjekun tuaj përpara se të filloni çdo lloj aktiviteti fizik.
- Nëse keni temperaturë të lartë ose dhimbje të forta muskulore, konsultohuni me mjekun tuaj për t'u siguruar që jeni në gjendje të stërviteni.

Informacion profesional

Pacienti nuk duhet të kryejë aktivitet fizik nëse ka kundërindikacione absolute si më poshtë:

- Ndryshimi i fundit i rëndësishëm në EKG-në në pushim që sugjeron ishemi të konsiderueshme;
- Infarkt i fundit i miokardit ose ngjarje tjetër akute kardiake/anginë e paqëndrueshme;
- Aritmi kardiake e pakontrolluar që shkakton simptoma ose kompromis hemodinamik, stenoze e rëndë simptomatike e aortës;
- Simptomatikë për insuficiencë kardiake;
- Emboli pulmonare akute apo infarkt pulmonar;
- Miokardit akut ose perikardit;
- Aneurizma disektuese e dyshuar apo e njohur; dhe
- Infeksion sistematik akut i shoqëruar me ethe, dhimbje trupi ose ënjtje të gjëndrave limfatike.

Shembull i një plani ushtrimesh njëditore

| | Koha | Lloji | Intensiteti |
|-------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------------------|
| Nxehje | 5-20 minuta | Ecje, shtrirje | E lehtë deri në mesatare |
| Ushtrimi kryesor | 20-40 minuta | Ushtrime aerobike | E moderuar deri e fortë |
| | 20-30 minuta | Ushtrim për forcimin e muskujve | |
| Ftohje | 10 minuta | Shtrirja e muskujve që janë përdorur | E lehtë deri në mesatare |

Shembull i një plani ushtrimesh njëditore

Edukimi i pacientit

- Kjo tabelë tregon një shembull të mirë të një plani ushtrimesh.
- Koha dhe intensiteti i ushtrimeve mund të ndryshojnë në varësi të llojit të aktivitetit fizik që zgjidhni të bëni.
- Para së gjithash, do të filloni me një nxehje të lehtë prej 5–20 minutash, si shtrirje muskujsh ose ecje ngadalë.
- Për ushtrimin kryesor rekomandohet një kombinim i ushtrimeve aerobike dhe forcimit të muskujve.
- Një kohëzgjatje prej 20–40 minuta ushtrime aerobike pasuar nga 20–30 minuta e forcimit të muskujve është ideale.
- Për t'i dhënë fund orarit të ushtrimeve, shtrini muskujt që keni përdorur për rreth 10 minuta.

MBANI MEND

Aktiviteti fizik

- **Kontrolloni aftësinë tuaj fizike dhe kufizimet.**
- **Pini lëngje në sasinë e rekomanduar.**
- **Merrni me vete ushqime të lehta ose karamеле në rast të hipoglicemisë.**
- **Kontrolloni këmbët tuaja pas ushtrimeve**
 - **shikoni për lëndime: trajtimi i hershëm është i rëndësishëm.**
- **Ndalni ushtrimet dhe konsultohuni me mjekun kur ndieni:**
- **Dhimbje gjoksi**
- **Marramendje**
- **Lodhje**

Aktiviteti fizik

Edukimi i pacientit

- Aktiviteti i rregullt fizik është i rëndësishëm për ruajtjen e shëndetit dhe parandalimin e komplikacioneve kardiovaskulare.
- Megjithatë, jini të kujdesshëm në fillimin e ushtrimeve të reja që janë përtej aftësive tuaja aktuale fizike.
- Nëse keni diabet, pini lëngje në sasinë e rekomanduar, mbani gjithmonë me vete ushqime të lehta në rast të episodeve hipoglicemike dhe kontrolloni këmbët tuaja për lëndime pas ushtrimeve.
- Në rast se keni dhimbje gjoksi, marramendje ose lodhje të fortë gjatë ushtrimeve, ndalni menjëherë dhe konsultohuni me mjekun tuaj.

Referenca

- World Health Organization. (2017). *Physical activity for patients with diabetes. A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 808 9.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Diabetit Mellitus tip 2 në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti Mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

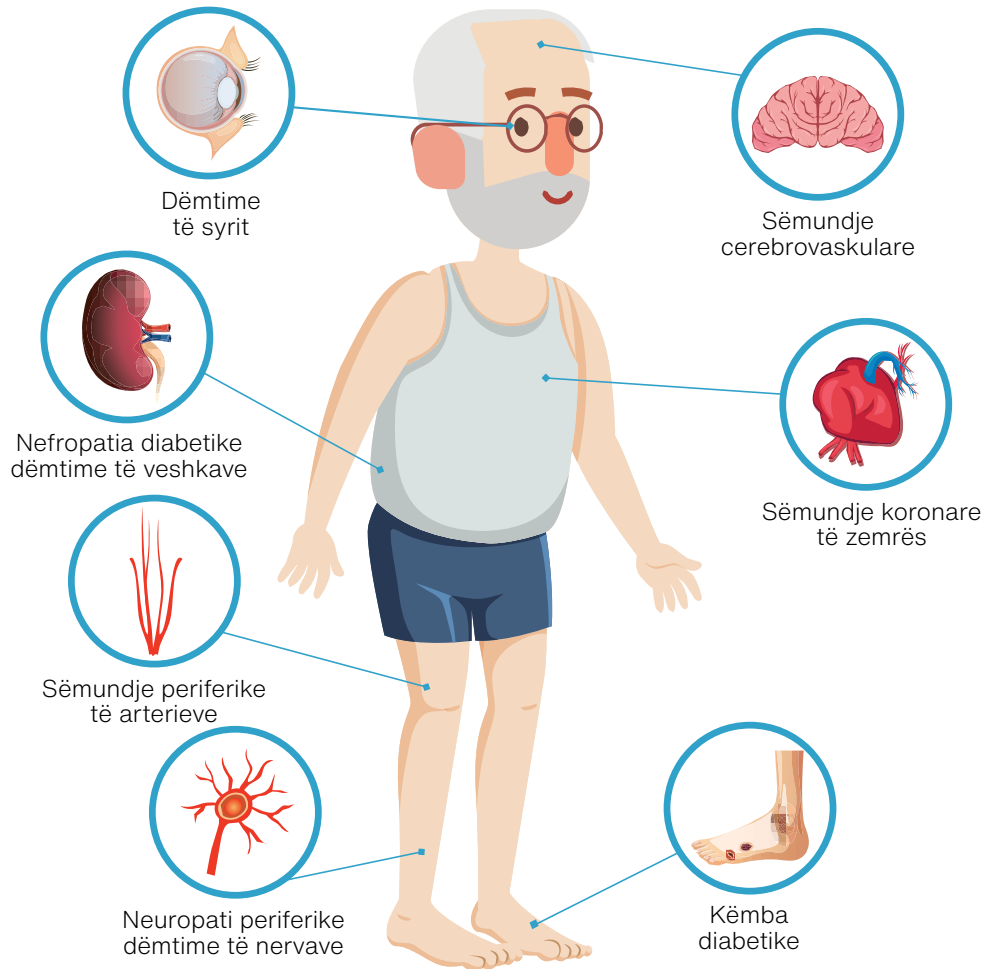
Faqe e lënë
qëllimisht bosh

Parandalimi i komplikacioneve

Diabet tipi 2

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Rëndësia e menaxhimit të diabetit: Parandalimi i komplikacioneve



Rëndësia e menaxhimit të diabetit: Parandalimi i komplikacioneve

Edukimi i pacientit

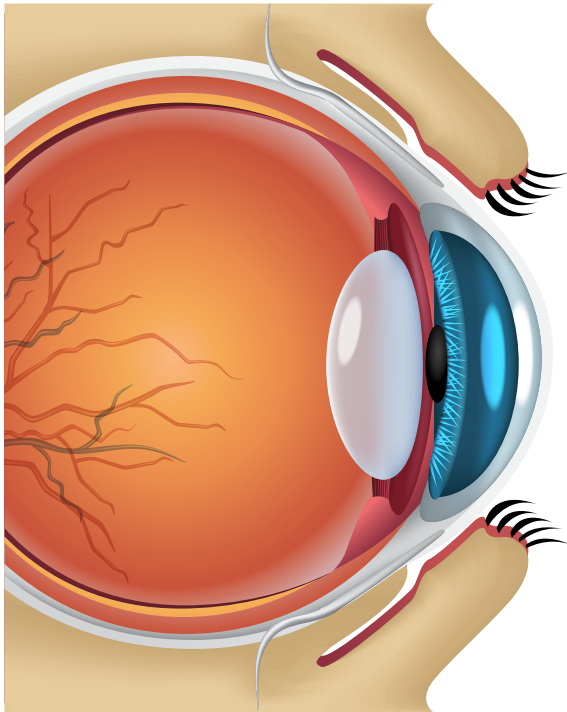
- Nëse zbuloni se niveli i sheqerit në gjak është i lartë, vizitoni një mjek për trajtim sa më shpejt të jetë e mundur.
- Edhe nëse nuk keni asnjë simptomë, dëmtimi i organeve tashmë po përparon, çka ndikon në uljen e jetëgjatësisë.

Informacion profesional

- Truri: goditje në tru
- Zemra: infarkt miokardi, anginë
- Enët e gjakut: aterosklerozë, dislipidemi
- Veshkat: sëmundje kronike të veshkave, insuficiencë renale që kërkon dializë
- Syri: retinopati, verbëri
- Nervat: neuropati (humbje ndjesie, dhimbje, ndjesi shpimi gjilpërash)
- Këmba: dëmtimi nervor rrit mundësinë për ulçera në këmbë, infeksion dhe nevojën eventuale për amputim të gjymtyrëve
- Funkzioni seksual: disfunkcion erektil

Syri: Retinopati diabetike

Dëmtimi i retinës dhe ndryshimi i shikimit për shkak të retinopatisë diabetike



Hiperglicemia kronike



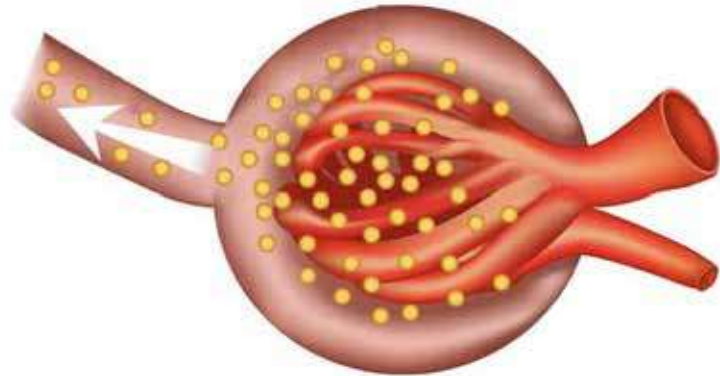
Syri: Retinopati diabetike

Edukimi i pacientit

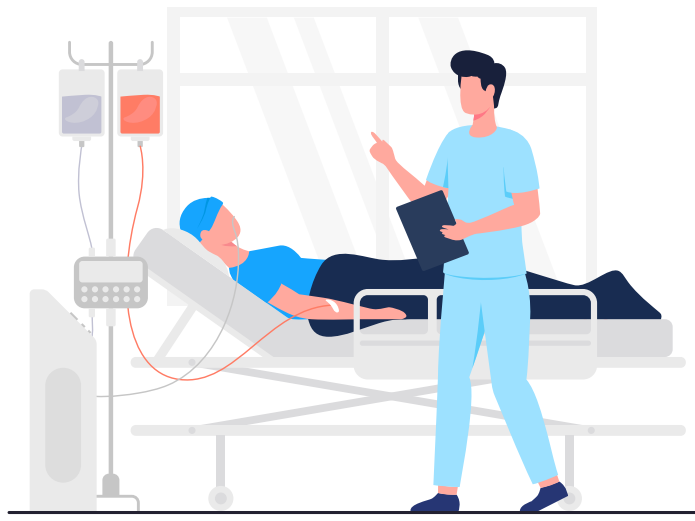
- Së pari, ndërlikimet në sy. Retina është një shtresë e ndjeshme ndaj dritës në pjesën e prapme të syrit që kontrollon se si shihen imazhet.
- Kur hiperglicemia vazhdon për një kohë të gjatë, ajo ndikon në çarkullimin mikrovaskular të retinës, duke shkaktuar hemorragji dhe edemë.
- Kjo çon në dëmtim të shikimit dhe përfundimisht verbëri, siç mund ta shihni në imazh.
- Retinopatia diabetike është shkaku kryesor i verbërisë tek të rriturit.
- Ashtu si sëmundja kronike e veshkave dhe neuropatia, edhe retinopatia është një ndërlikim mikrovaskular.
- Nëse nuk merrni mjekim në kohën e duhur, mund të shkaktojë verbëri e cila është e pakthyeshme.
- Retinopatia joproliferative është kur dëmtimi mikrovaskular prek retinën.
- Në retinopatinë proliferative, kemi rritje anormale të enëve të reja të gjakut të cilat tentojnë të çahen dhe të shkaktojnë hemorragji.
- Prandaj, është e rëndësishme që të gjithë pacientët me diabet të kryejnë një kontroll të shëndetit të syve të paktën një herë në vit.

Veshkat: Nefropati diabetike

Proteinuria (mikroalbuminuria)



Kontrolle të rregullta shëndetësore



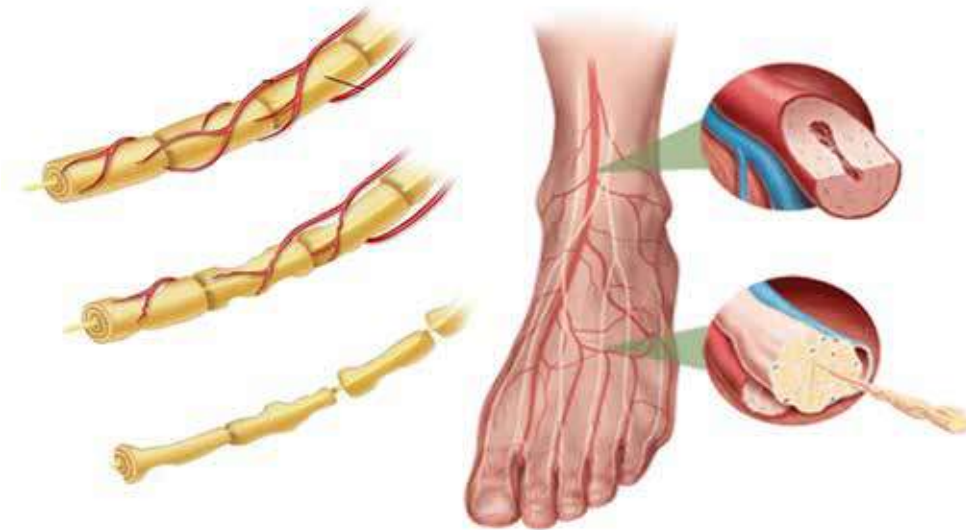
Veshkat: Nefropati diabetike

Edukimi i pacientit

- Komplikacioni i dytë ka të bëjë me veshkën. Kur hiperglicemia vazhdon për një kohë të gjatë, kemi prani të proteinave në urinë për shkak të dëmtimit të funksionit të veshkave.
- Përparimi i dëmtimit të veshkave çon në sëmundje kronike të veshkave dhe kur funksioni i veshkave përkeqësohet, mund të keni nevojë për dializë ose transplant të veshkave.
- Dëmtimi i veshkave mund të përparojë në mungesë të infeksioneve të traktit urinar, sëmundjeve të tjera të veshkave, insuficiencës kardiake ose ketozës.
- Kur dëmtimi i veshkave përparon, mund të përjetoni një ënjtje të përgjithshme të trupit.
- Mbetjet e trupit nuk eliminohen në mënyrë efektive dhe kjo përfundimisht do të çojë në sëmundje kronike të veshkave, uremi dhe, së fundi, mund të kërkohet dializë dhe transplant i veshkave.
- Për pacientët me nefropati diabetike, ushqimi i shëndetshëm është jashtëzakonisht i rëndësishëm.
- Ushqimet pikante ose të kripura, konsumi i dëmshëm i alkoolit, ngrënia e tepërt duhet të shmangen dhe duhet të konsumohen sasi të mjaftueshme të proteinave.
- Faktorët e rrezikut për nefropati diabetike janë historia familjare, ulja e funksionit të veshkave, hiperglicemia e pakontrolluar, mikroalbuminuria, hipertensioni i natës dhe duhanpirja.

Sistemi nervor: Neuropatia diabetike

- Polineuropatia: ndjesi shpimi gjilpërash në duar dhe këmbë
- Neuropatia autonome: dispepsi, problem i zemrës, mosfunksionim seksual



Ilustrimi nga <https://livewellpainclinic.com.au/pain-specialist/>

Sistemi nervor: Neuropatia diabetike

Edukimi i pacientit

- Disa simptoma të zakonshme të neuropatisë janë një ndjesi shpimi gjilpërash, mpirje dhe dhimbje të mprehta.
- Sistemi nervor autonom kontrollon organet tuaja të brendshme dhe dëmtimi i nervit autonom mund të shkaktojë mosfunksionim të tretjes, kapllëk dhe mosfunksionim seksual.
- Nervat periferikë janë nervat e duarve dhe të këmbëve.
- Neuropatia periferike është një ndërlikim i zakonshëm i diabetit.
- Nëse një pacient diabetik ka ndjesi shpimi gjilpërash, mpirje ose dhimbje të mprehta dhe nuk ka ndonjë shenjë tjetër infeksioni, tumori ose intoksikimi, atëherë pacienti ka të ngjarë të ketë neuropati periferike.
- Hiperglicemia kronike është shkaku kryesor i neuropatisë periferike, prandaj është e rëndësishme të kontrolloni vazhdimisht nivelet e glukozës në gjak.

Këmba diabetike

- Dëmtim nervor
- Ulçera
- Gangrena

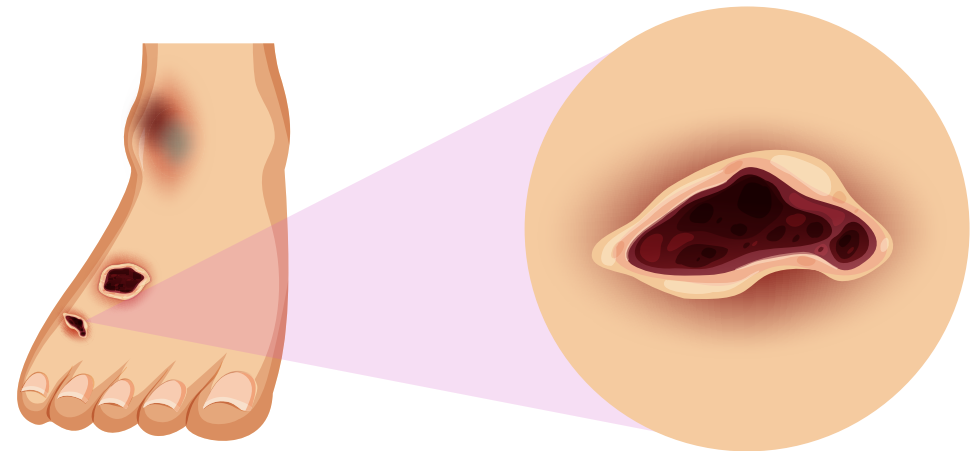


Ilustrimi nga <https://livewellpainclinic.com.au/pain-specialist/>

Këmba diabetike

Edukimi i pacientit

- Ulja e furnizimit me gjak në këmbën diabetike shkakton rikuperim të ngadaltë nga lëndimet dhe, nëse nuk trajtohet, mund të çojë në komplikacione serioze, si amputimi.
- Neuropatia diabetike është më e zakonshme në zonat me presion të lartë të këmbës.
- Ulçera ishemike shfaqet më shpesh në gishtat e këmbëve, në pjesën e përparme të këmbës dhe në thembër.
- Prania e pulsit në këmbë është një tregues i rëndësishëm.
- Nëse nuk ndieni puls, mund të ketë një lezion obstruktiv.



Kujdesi për këmbët diabetike

- Kontrolloni këmbët dhe gishtat e këmbëve çdo ditë.
- Bëni një ekzaminim vjetor të këmbës.
- Vizitoni mjekun tuaj sa më shpejt nëse vëreni infeksione në këmbë, thonj të rrënjosur, çarje, etj.
- Vishni këpucë të rehatshme me ajrosje dhe ndërroni çdo ditë çorapet.



Kujdesi për këmbët diabetike

Edukimi i pacientit

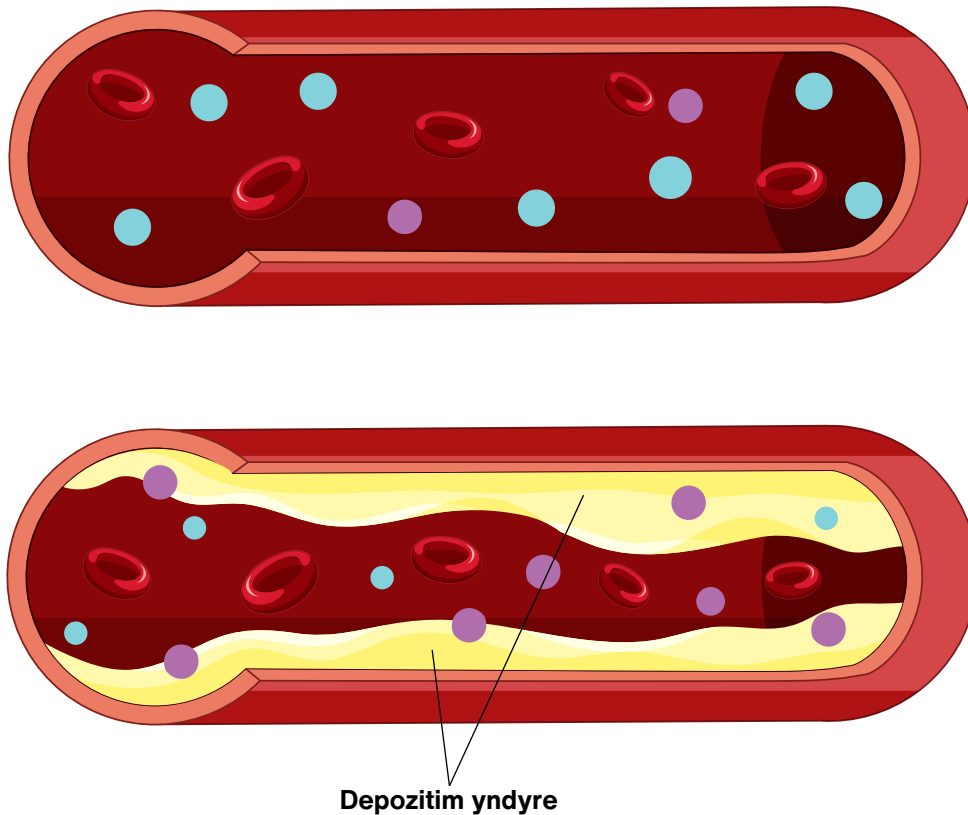
- Shumë pacientë me diabet mund të mos ndiejnë dëmtime të këmbës për shkak të dëmtimit të nervit ose neuropatisë.
- Nëse një dëmtim nuk trajtohet, mund të krijohen ulçera dhe në rastet më të rënda mund të kërkohet amputim.



Komplikacionet e diabetit (1)

Ateroskleroza

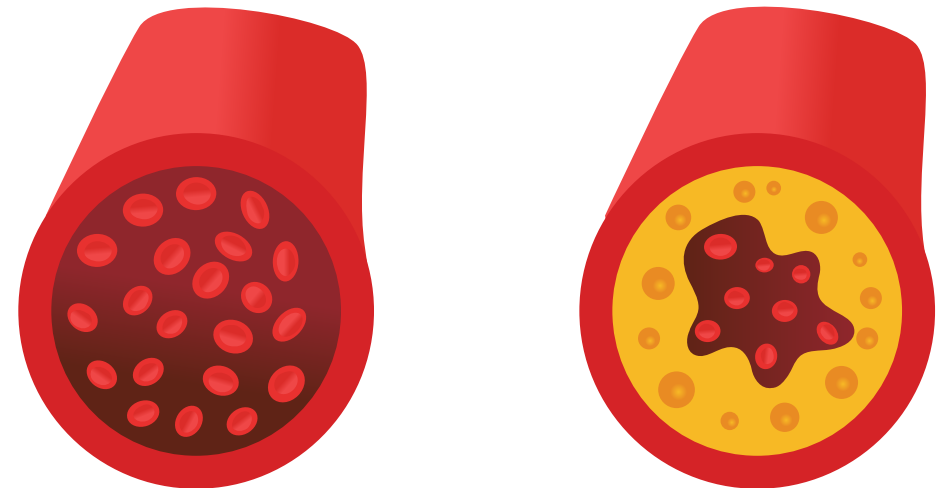
- Kolesterolit, qelizat dhe mbeturinat formojnë pllaka që shkaktojnë ngurtësim dhe ngushtim të arterieve.
- Ateroskleroza rrit rrezikun për goditje në tru, hemorragji në tru, demencë vasculare, anginë dhe infarkt të miokardit.



Komplikacionet e diabetit (1)

Edukimi i pacientit

- Ateroskleroza është një komplikacion i diabetit që bllokon gradualisht enët e gjakut.
- Nivelet vazhdimisht të larta të sheqerit në gjak, të patrajtuara shkaktojnë dëmtim të murit të enëve të gjakut, gjë që çon në trashje të murit dhe akumulimin e yndyrës në murin vaskular.
- Kjo çon në anginë, infarkt miokardi, insuficiencë të zemrës dhe veshkave, duke ulur rrjedhjen e gjakut në zemër, tru, veshka dhe gjymtyrë.



Komplikacionet e diabetit (2)

- Infarkti i miokardit
- Bllokimi i arteries koronare



Komplikacionet e diabetit (2)

Edukimi i pacientit

- Angina dhe infarkti i miokardit mund të shkaktohen nga bllokimi i enëve të gjakut në zemër.
- Dhimbja akute e gjoksit është simptoma kryesore dhe në raste të rënda mund të shkaktojë vdekjen përpara se pacienti të mbërrijë në spital.



Komplikacionet e diabetit (3)

- Goditja në tru (infarkti i trurit, hemorragjia e trurit)
- Goditja ishemike
- Bllokimi i enëve të gjakut; mungesa e rrjedhjes së gjakut në zonën e prekur
- Goditja hemorragjike
- Çarje e enëve të gjakut; rrjedhje gjaku



Komplikacionet e diabetit (3)

Edukimi i pacientit

- Goditja në tru shkaktohet nga bllokimi i enëve të gjakut në tru.
- Mund të përjetoni paralizë të krahëve ose këmbëve.
- Trajtimi i hershëm brenda tre orëve nga simptomat është jashtëzakonisht i rëndësishëm si për infarktin e trurit ashtu edhe për hemorragjinë e trurit.

Nëse përjetoni simptomat e mëposhtme, telefononi 127 (ose numrin tuaj të urgjencës lokale) ose shkoni menjëherë në spital:

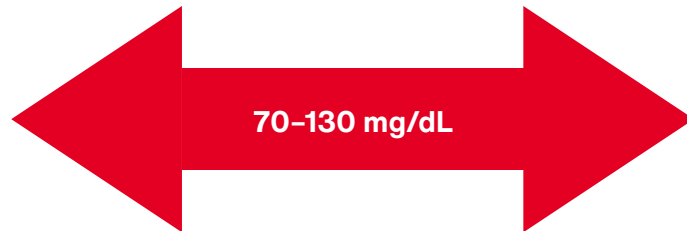
- dobësim ose mpirje e papritur e fytyrës, krahëve ose këmbëve;
- ngatërrim i papritur i të folurit, paaftësi për të folur ose vështirësi për t'u kuptuar
- turbullim i papritur i shikimit në njërën ose të dy sytë
- marramendje ose probleme me ekuilibrin dhe koordinimin gjatë ecjes;
- dhimbje koke e papritur dhe e rëndë.

 127

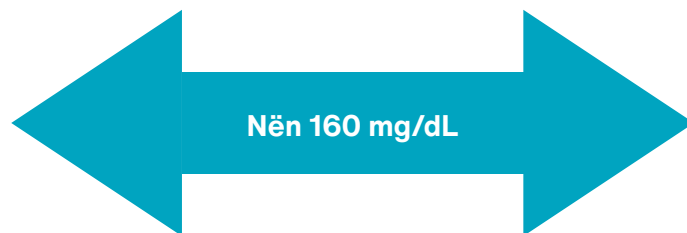


Qëllimet e trajtimit për pacientët me diabet

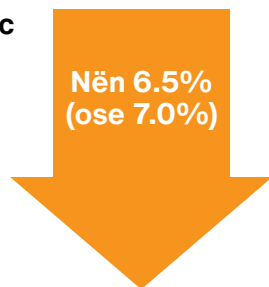
Glicemia esëll



Glukoza dy orë pas vaktit



HbA1c



Çfarë është HbA1c?

HbA1c përfaqëson përqendrimin mesatar të glukozës në plazmën e gjakut gjatë 2-3 muajve të fundit.

Qëllimet e trajtimit për pacientët me diabet

Edukimi i pacientit

Qëllimi i trajtimit për diabetin është një nivel i sheqerit në gjak esëll rreth 110 mg/dL dhe një nivel i sheqerit në gjak pas ngrënies më pak se 160 mg/dL.

- HbA1c, i cili tregon përqendrimin mesatar të glukozës në 2-3 muajt e fundit, duhet të jetë më i ulët se 6.5%.
- Megjithatë, këto vlera të synuara mund të ndryshojnë, në varësi të moshës së pacientit, llojit të mjekimit dhe gjendjes së përgjithshme.

Informacion profesional

| | HbA1c (%) | Glukoza në gjak esëll | Glukoza në gjak 2 orë pas ngrënies |
|--|-----------|-----------------------|------------------------------------|
| Shoqata Amerikane e Diabetit | < 7.0 | 70-130 | < 180 |
| Shoqata Amerikane e Endokrinologëve Klinikë | ≤ 6.5 | ≤ 110 | ≤ 140 |
| Federata Ndërkombëtare e Diabetit | ≤ 7.0 | < 115 | ≤ 160 |
| Instituti i Shëndetit Publik | ≤ 6.5 | 80-120 | < 180 |

Kontrolli i tensionit të gjakut synon të parandalojë komplikacionet

Në pacientët me diabet

Tensioni sistolik i gjakut

Nën
130 mmHg

Tensioni diastolik i gjakut

Nën
80 mmHg

Kontrolli i tensionit të gjakut synon të parandalojë komplikacionet

Edukimi i pacientit

- Kontrolli i tensionit të gjakut është i rëndësishëm për të parandaluar komplikacionet.
- Synimi është ruajtja e tensionit të gjakut nën 140/90 mmHg.
- Për pacientët me diabet, mbajtja e tensionit të gjakut 130/80 mmHg është i rëndësishëm.
- Vlerat e rekomanduara të tensionit të gjakut mund të jenë më të larta ose më të ulëta në varësi të moshës së pacientit, ashpërsisë së komplikacioneve, historisë mjekësore dhe hipoglicemisë.



Objektivat e lipideve për të parandaluar komplikacionet

Dislipidemia

- Kolesterolit me densitet të ulët (LDL) = Nën 100 mg/dL
- Kolesterolit me densitet të lartë (HDL)

GRATË

- Më shumë se 50 mg/dL
- Trigliceridet = Nën 150 mg/dL



BURRA

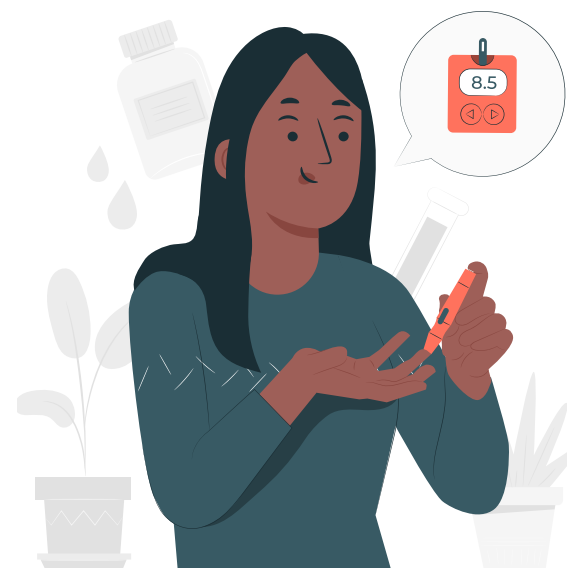
- Më shumë se 40 mg/dL



Objektivat e lipideve për të parandaluar komplikacionet

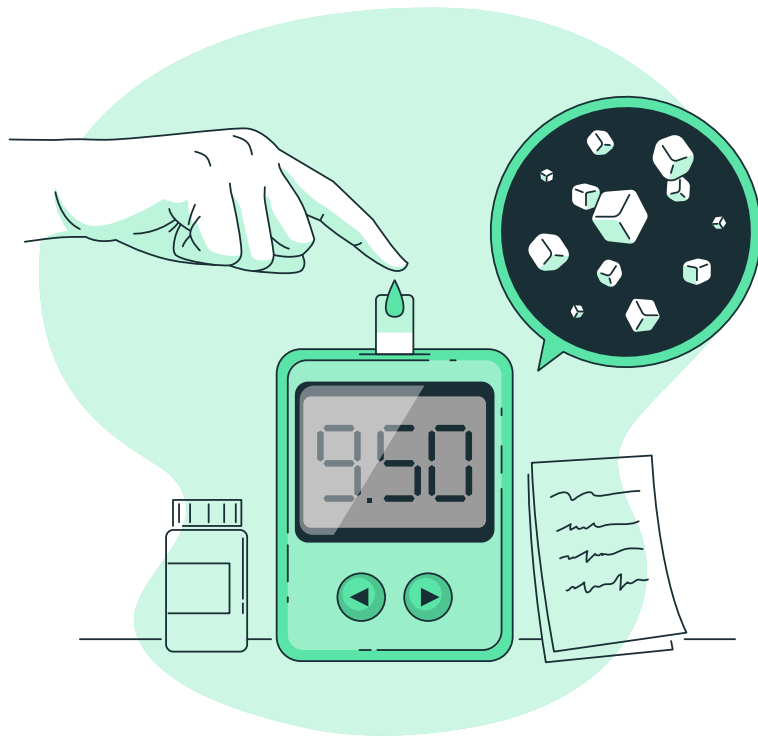
Edukimi i pacientit

- Kontrolli i niveleve të kolesterolit në gjak është i rëndësishëm për të parandaluar komplikacionet në pacientët me diabet.
- LDL, ose “kolesterolit i keq”, duhet mbajtur nën 100 mg/dL.
- Nivelet e synuara/rekomanduara të lipideve mund të jenë më të larta ose më të ulëta në varësi të moshës së pacientit, ashpërsisë së komplikacioneve, historisë mjekësore dhe hipoglicemisë



Kontrolle të rregullta për të parandaluar komplikacionet

- Ekzaminimi i syve
- Matja e tensionit të gjakut
- Testi i gjakut për kolesterolin
- Testi i funksionit të veshkave
- Testi i proteinurisë (mikroalbuminuria).



Kontrolle të rregullta për të parandaluar komplikacionet

Edukimi i pacientit

Përveç trajtimit mjekësor dhe kontrollit të nivelit të sheqerit në gjak, zbulimi i hershëm i komplikacioneve kërkon një ekzaminim të syve, testet e mikroalbuminurisë, matjet e tensionit të gjakut dhe testet e dislipidemisë çdo 1-2 vjet.

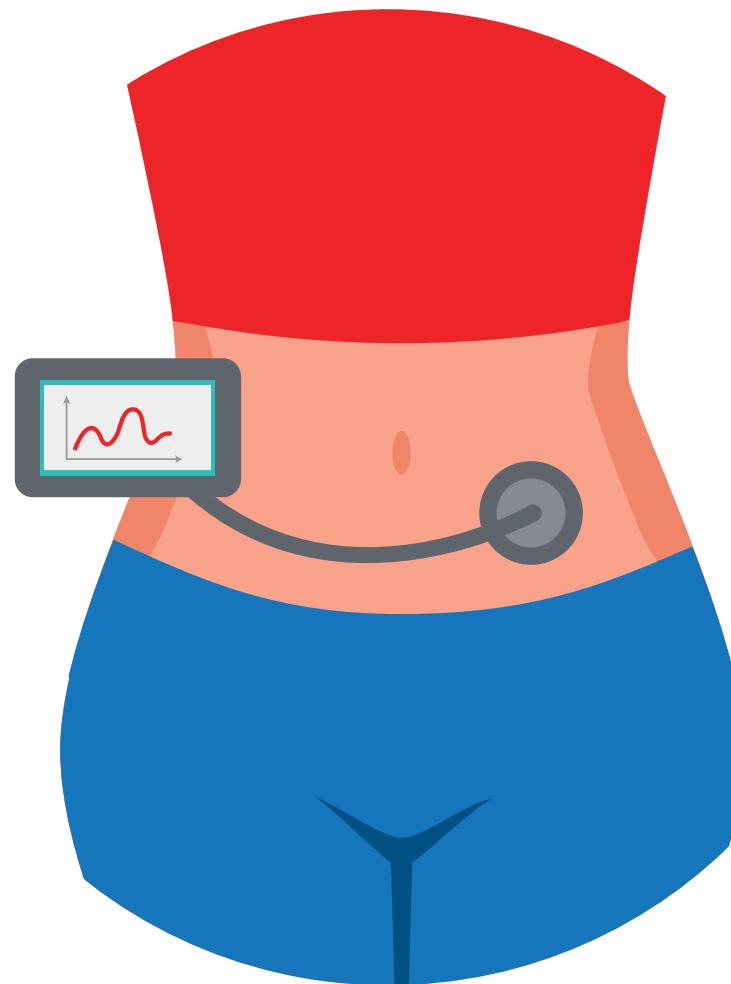
Informacion profesional

- Të gjithë pacientët me diabet duhet të ndërgjegjësohen për komplikacionet e diabetit.
- Edhe kur një pacient nuk ka asnjë simptomë, kontrollet e rregullta janë të nevojshme për të parandaluar ose, nëse është e nevojshme, për të trajtuar komplikacionet.
- Për të kontrolluar për retinopati, kërkohen ekzaminime vjetore të shëndetit të syve.
- Testet e gjakut dhe të urinës janë të nevojshme për të kontrolluar funksionin e veshkave për dëmtime.
- Testet e gjakut nevojiten gjithashtu për të kontrolluar hiperlipideminë.
- Për të kontrolluar neuropatitë dhe komplikacionet e këmbës, janë të nevojshme vizitat e rregullta te mjeku.

MBANI MEND

Parandalimi i komplikacioneve Diabeti tipi 2

- Kontrolloni nivelin e glukozës në gjak përmes trajtimit mjekësor, aktivitetit të rregullt fizik dhe ushqimit të shëndetshëm.
- Mbani nën kontroll hipertensionin ose dislipideminë.
- Edhe nëse nuk keni ndonjë komplikacion, mos harroni të bëni kontrolle të rregullta (ekzaminime të syve, teste për mikroalbuminurinë, matjen e tensionit të gjakut, kolesterolin) të paktën një herë në 1-2 vjet.



Referenca

- World Health Organization. (2017). *Complication prevention for patients with diabetes. A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 810 2.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Diabetit Mellitus tip 2 në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti Mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

Kujdesi për veten në jetën e përditshme

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për
profesionistët dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Çfarë është hipoglicemia?

Çfarë ndodh kur sheqeri në gjak ulet në mënyrë drastike?



Hipoglicemia ↓

Pavetëdija ↓

Vdekja ↓

Çfarë është hipoglicemia?

Edukimi i pacientit

- Hipoglicemia mund të shfaqet te njerëzit me diabet.
- Simptomat e hipoglicemisë janë kryesisht simptoma të nervit autonom si djersitje, ankth dhe rritje të rrahjeve të zemrës.
- Në raste të rënda, mund të shkaktojë humbje të vetëdijes dhe vdekje.
- Hipoglicemia zakonisht shfaqet kur niveli i glukozës në gjak është nën 70 mg/dL.
- Megjithatë, kur hipoglicemia zgjat për një kohë të gjatë, ose nivelet e sheqerit në gjak ulen në mënyrë drastike, simptomat e hipoglicemisë mund të shfaqen edhe kur niveli i sheqerit në gjak është mbi 70 mg/dL.

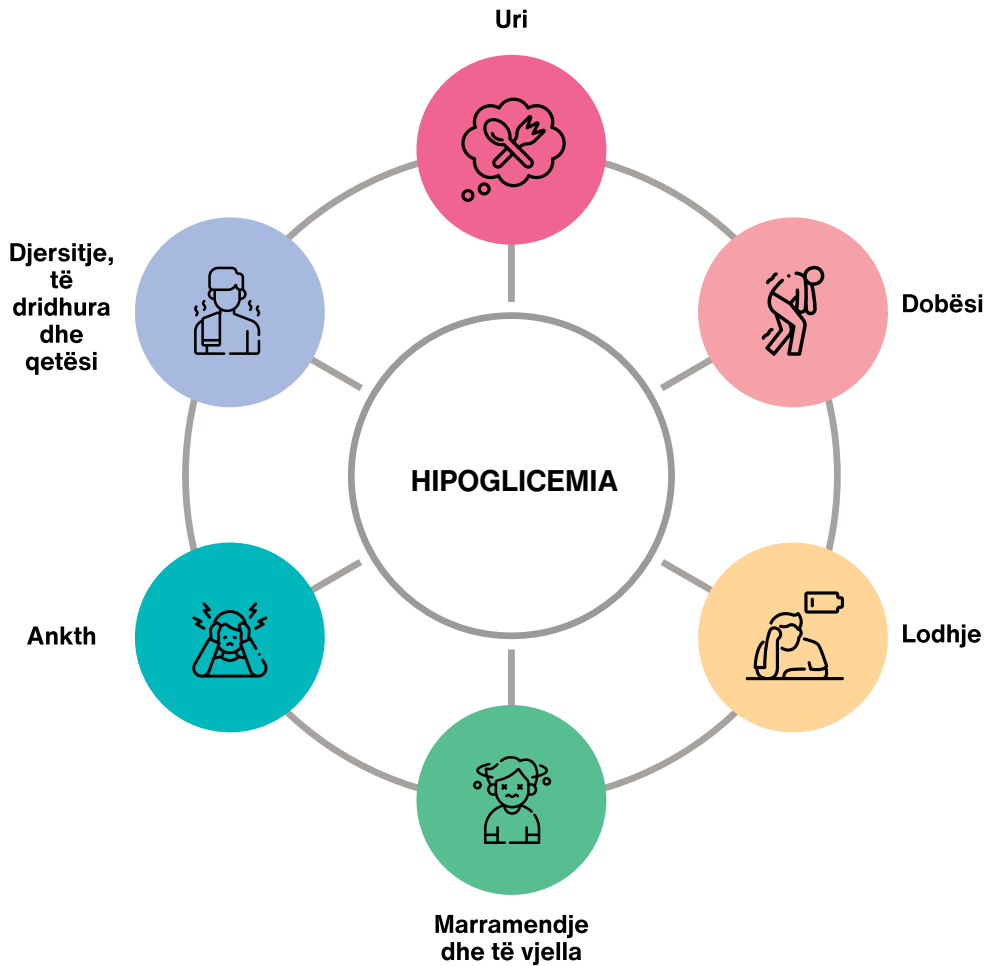
Informacion profesional

Hipoglicemia përkufizohet si përqendrim i sheqerit në gjak nën 70 mg/dL.

Çfarë ndodh kur sheqeri në gjak ulet në mënyrë drastike?

- Hipoglicemia
- Pavetëdija
- Vdekja

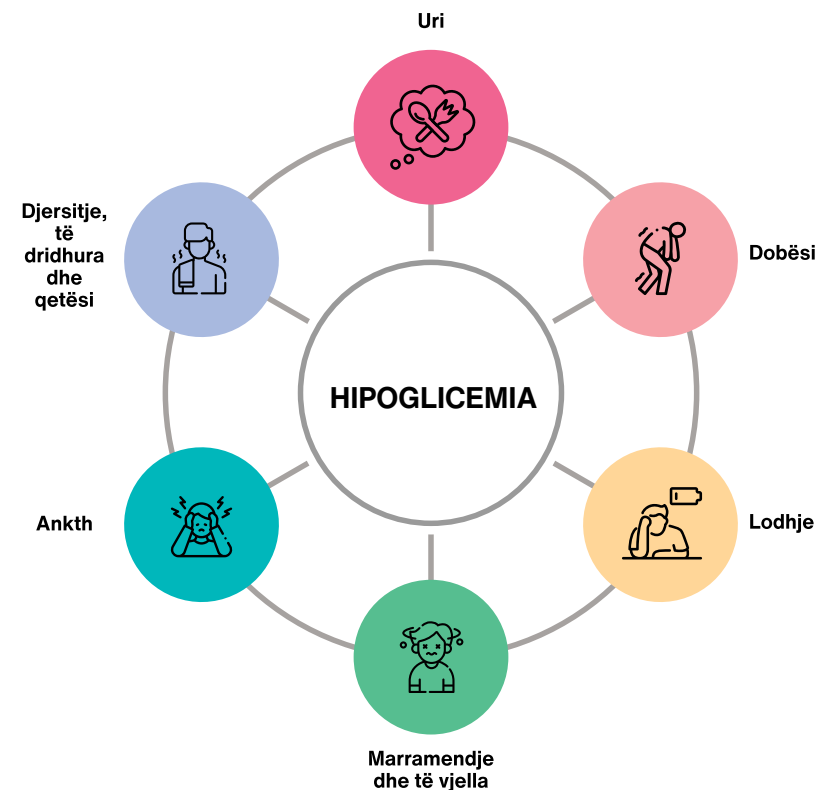
Simptomat e hipoglicemisë



Simptomat e hipoglicemisë

Edukimi i pacientit

- Shenjat dhe simptomat e hershme të hipoglicemisë janë dobësia, uria, djersitja dhe marramendja.
- Kur nivelet e sheqerit në gjak ulen me shpejtësi, mund të humbni edhe vetëdijen.
- Prandaj, është e rëndësishme të dini se cilat janë simptomat e hipoglicemisë, të monitoroni rregullisht nivelet e sheqerit në gjak dhe të mbani shënim se si ndiheni kur niveli i sheqerit në gjak është i ulët.



Faktorët e rrezikut për hipogliceminë (1)

Hipoglicemia mund të ndodhë kur jeni duke marrë medikamente për diabetin (medikamente orale ose insulinë)

- Shumë medikamente orale për diabetin ose mbidozë me insulinë.
- Marrja jo e rregullt e medikamenteve nga goja ose injektimi i insulinës.
- Ushqyerja e pamjaftueshme, mungesa e ushqimit dhe karbohidrateve.
- Pirja e alkoolit, veçanërisht me stomakun bosh.



Faktorët e rrezikut për hipogliceminë (1)

Edukimi i pacientit

- Faktorët e rrezikut të hipoglicemisë përfshijnë marrjen e tepërt të insulinës ose medikamenteve orale të diabetit, ose mosmarrja e tyre në kohën e duhur.
- Mungesa e ushqimit dhe karbohidrateve është gjithashtu shkak.
- Pirja e alkoolit me stomakun bosh është një tjetër rrezik, pasi trupi ynë përdor glukozën për të shpërbërë alkoolin.



Faktorët e rrezikut për hipogliceminë (2)

- Shumë aktivitet fizik
- Aktivitet fizik me stomakun bosh
- Aktivitet fizik intensiv ose i zgjatur

Faktorët e rrezikut për hipogliceminë (2)

Edukimi i pacientit

- Aktiviteti fizik intensiv për një kohë të gjatë ose ushtrimet me stomakun bosh janë gjithashtu faktorë rreziku për hipogliceminë.
- Parandalimi përfshin të qenit i qëndrueshëm në sasinë e ushqimit që konsumoni.
- Aktiviteti i rregullt fizik dhe marrja e medikamenteve në kohë janë të rëndësishme.



Menaxhimi i hipoglicemisë

- Konsumoni sasi të mjaftueshme të sheqerit/ëmbëlsirave për të rritur nivelet e sheqerit në gjak.
- Konsultohuni me mjekun tuaj për parandalimin e episodeve të ardhshme hipoglicemike.



Menaxhimi i hipoglicemisë

Edukimi i pacientit

- Kur keni simptoma të hipoglicemisë ju duhet të hani ushqime ose të pini lëngje që përmbajnë karbohidrate të thjeshta të cilat e rrisin shpejt nivelin e sheqerit në gjak.
- Shembuj të karbohidrateve të thjeshta janë pijet e ëmbla, sheqeri dhe karamelët; 15 g sheqer e rrit glukozën në gjak me rreth 30 mg/dL.
- Tre deri në pesë copë karamelë, ose gjysmë gote kola ose lëng portokalli, është e barabartë me 15 g sheqer.
- Është e rëndësishme të konsultoheni me mjekun tuaj nëse keni pasur episode të hipoglicemisë sepse mund të keni nevojë për ndryshim të dozës së mjekimit që merrni për diabetin.



Humbja e vetëdijes për shkak të hipoglicemisë

- Dërgojeni pacientin në urgjencën spitalore sa më shpejt që të jetë e mundur.
- Mos u mundoni ta detyroni pacientin të hajë.

Humbja e vetëdijes për shkak të hipoglicemisë

Edukimi i pacientit

- Kur pacienti humbet vetëdijen për shkak të hipoglicemisë, mos u përpiqni ta ushqeni me forcë.
- Drejtohuni në urgjencën spitalore sa më shpejt që të jetë e mundur.



Koma hiperglicemike

- Komplikacionet që ndodhin kur nivelet e sheqerit në gjak janë shumë të larta përfshijnë:
 - ndjenjë etjeje, urinim i shpeshtë, të vjella, dhimbje barku
 - delirium, pavetëdije, koma.
- Nëse dyshohet për koma hiperglicemike, shkoni menjëherë në urgjencë.



Koma hiperglicemike

Edukimi i pacientit

- Koma hiperglicemike është një komplikacion që ndodh kur nivelet e sheqerit në gjak janë jashtëzakonisht të larta.
- Mosrespektimi i regjimit medikamentoz të trajtimit të diabetit, infeksioni ose sëmundjet e rënda mund të shkaktojnë koma hiperglicemike.
- Simptomat përfshijnë dehidratim, urinim të shpeshtë, të vjella, dhimbje barku dhe humbje të vetëdijes.
- Në raste të rënda, mund të çojë në vdekje. Shtrimi në spital është jetik.
- Në rast dyshimi për koma hiperglicemike, pacienti duhet të dërgohet sa më shpejt në spitalin më të afërt.

Trajtimi i diabetit kur pacienti sëmuret në mënyrë akute

Sëmundjet akute si ftohja e zakonshme dhe diarreja mund të shkaktojnë hiperglicemi.

Menaxhimi i diabetit kur pacienti me diabet sëmuret në mënyrë akute:

- Asnjëherë mos e ndërprisni regjimin medikamentoz për trajtimin e diabetit pa u konsultuar me mjekun tuaj.
- Pini mjaftueshëm ujë.
- Pushoni, mos kryeni aktivitet fizik.



Trajtimi i diabetit kur pacienti sëmuret në mënyrë akute

Edukimi i pacientit



Kur jeni të sëmurë dhe keni temperaturë të lartë, dobësi të përgjithshme, të vjella ose dehidrim, niveli i glukozës në gjak mund të rritet vazhdimisht.



Asnjëherë mos e ndërprisni regjimin medikamentoz për trajtimin e diabetit pa u konsultuar me mjekun tuaj.



Por mund t'ju duhet të ndryshoni dozën, prandaj konsultohuni me mjekun tuaj për gjendjen tuaj fizike dhe mjekimin.



Pini mjaftueshëm ujë për të parandaluar dehidratimin.



Pushoni dhe mos e teproni me aktivitet fizik.

Vaksinohuni

Pacientët me diabet janë më të prekshëm ndaj infeksioneve

Rekomandohet:

- vaksinimi kundër gripit
- vaksinat bazë:
 - hepatiti B, tetanozi, difteria



Vaksinohuni

Edukimi i pacientit

- Pacientët diabetikë janë më të prekshëm ndaj infeksionit.
- Disa nga vaksinat e nevojshme për pacientët me diabet janë vaksinat kundër **gripit, pneumokokut** dhe **hepatitit B**.

Informacion profesional

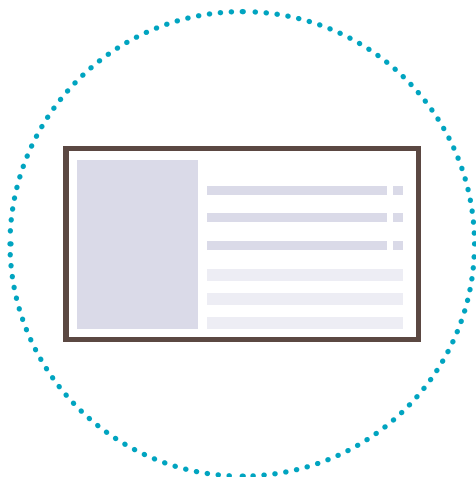
Udhëzimet e Shoqatës Amerikane të Diabetit (ADA) 2014 për pacientët me diabet rekomandojnë kryerjen e vaksinave kundër gripit, pneumokokut dhe hepatitit B.

Gjërat që duhet të merrni me vete gjatë udhëtimit

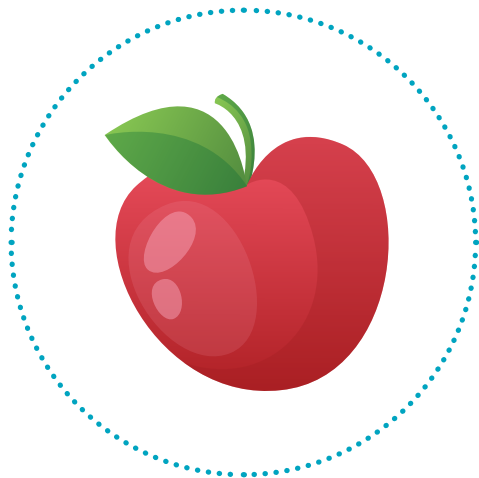
Paketa juaj duhet të ketë:



Medikamente me recetë



Kartën e pacientit me diabet



Diçka të vogël për të ngrënë për trajtimin e hipoglicemisë



Këpucë dhe rroba të rehatshme

Gjërat që duhet të merrni me vete gjatë udhëtimit

Edukimi i pacientit

- Kur udhëtojnë, pacientët me diabet duhet të marrin me vete këpucë të rehatshme për të mbrojtur këmbët dhe ushqime të lehta për trajtimin e episodeve të hipoglicemisë.
- Nëse mbani kartën tuaj të diabetit, ajo do të jetë shumë e dobishme në rast të humbjes së vetëdijes për shkak të hipoglicemisë.
- Mund të jetë e dobishme edhe marrja me vete e medikamenteve të urgjencës. Nëse jeni duke përdorur insulinë, mos harroni të merrni me vete glukometër.



Vetë-monitorimi i glukozës në gjak

Përfitimet e vetë-monitorimit të glukozës në gjak:

- I mundëson pacientit të kuptojë kur dhe pse nivelet e glukozës në gjak janë përtej kufijve normalë.
- Kontrolloni nivelet e glukozës në gjak siç këshillohet nga mjeku juaj.

| Niveli i glukozës në gjak (mg/dL) | | | | | |
|-----------------------------------|---------|----------------|----------------------|-------------|-------------|
| Data | Mjekimi | Para mëngjesit | Dy orë pas mëngjesit | Para darkës | Para gjumit |
| | | | | | |
| | | | | | |

Vetë-monitorimi i glukozës në gjak

Edukimi i pacientit

- Monitorimi i glukozës në gjakun tuaj është i rëndësishëm për të kontrolluar nëse objektivat e trajtimit janë arritur, dhe nëse jo, për të kuptuar pse niveli i sheqerit në gjak është shumë i ulët ose shumë i lartë.
- Konsultohuni me mjekun tuaj për nivelin e synuar të sheqerit në gjak, pasi qëllimet e trajtimit janë të personalizuar sipas moshës, sëmundjeve shoqëruese, medikamenteve dhe mënyrës së jetesës.
- Vetë-monitorimi i glukozës në gjak është veçanërisht i dobishëm për njerëzit që marrin trajtim me insulinë ose kur pacientët kanë simptoma hipoglicemike.

Informacion profesional

Për pacientët që nuk marrin insulinë, ka debat nëse vetë-monitorimi i glukozës në gjak ndihmon në arritjen e qëllimeve të trajtimit.



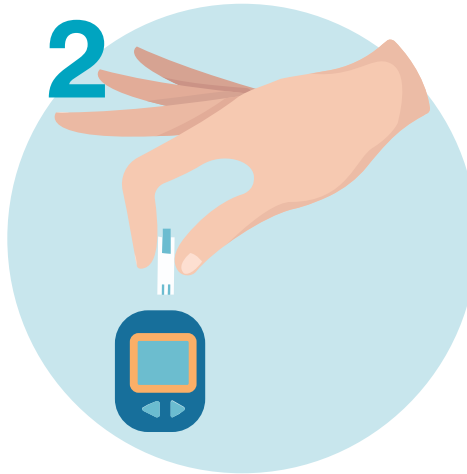
Si të përdorni një glukometër

1



Ndizni glukometrin

2



Përgatitni pajisjen nisëse

3



Merrni mostrën e gjakut

4



Vendosni mostrën në glukometër për rezultate

Si të përdorni një glukometër

Edukimi i pacientit

- Fillimisht ndizni glukometrin.
- Hapni pajisjen e shpimit dhe vendosni një gjilpërë.
- Hiqeni kapakun e gjilpërës. Mos e prekni gjilpërën.
- Lani duart dhe majën e gishtit që do të shpioni për marrjen e gjakut.
- Rregulloni thellësinë e shpimit në pajisjen e shpimit.
- Zakonisht thellësia 2 është e mjaftueshme për shumicën e njerëzve.
- Nga kutia merrni një shirit testimi (fishë) dhe vendoseni në glukometër. Vendosni një pikë gjaku në fishën e testimit të glukometrit pa e shtrydhur atë.
- Shumica e fishave kanë një veprim “tërheqës” që ndihmon në tërheqjen e gjakut në fishën e testimit.

Informacion profesional

- Saktësia e vetë-monitorimit të glukozës në gjak varet shumë nga vetë glukometri dhe pacienti.
- Prandaj, për të kontrolluar nëse leximet e vetë-matjes së glukozës në gjak janë të sakta, krahasojeni me analizat e gjakut që bëhen në spital të paktën një herë në vit.

Si të kryeni injeksionet e insulinës (1)



Përgatisni stilolapsin e insulinës



Hiqni mbulesën e letrës dhe kapuçin e gjilpërave



Bëni gati stilolapsin e insulinës



Vendosni dozën tuaj të insulinës



Zgjidhni një vend injeksioni



Injektioni insulinën



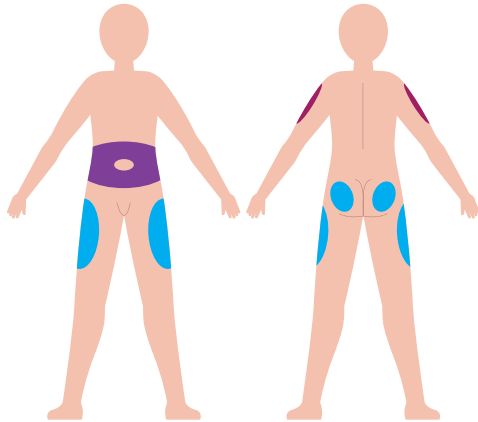
Përgatitni stilolapsin e insulinës për përdorim të ardhshëm

Ilustrimet nga <https://www.eatingwell.com/article/290852/how-to-use-an-insulin-pen/>

Si të kryeni injeksionet e insulinës (2)

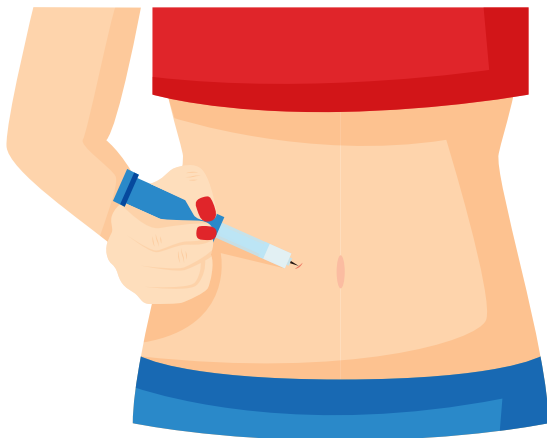
Lokalizimi i zonave për injeksionet nën lëkurë të insulinës

Për injeksione të përsëritura nën lëkurë si në rastin e insulinës, qarkulloni zonat e injektimit.



Teknika e injektimit të insulinës

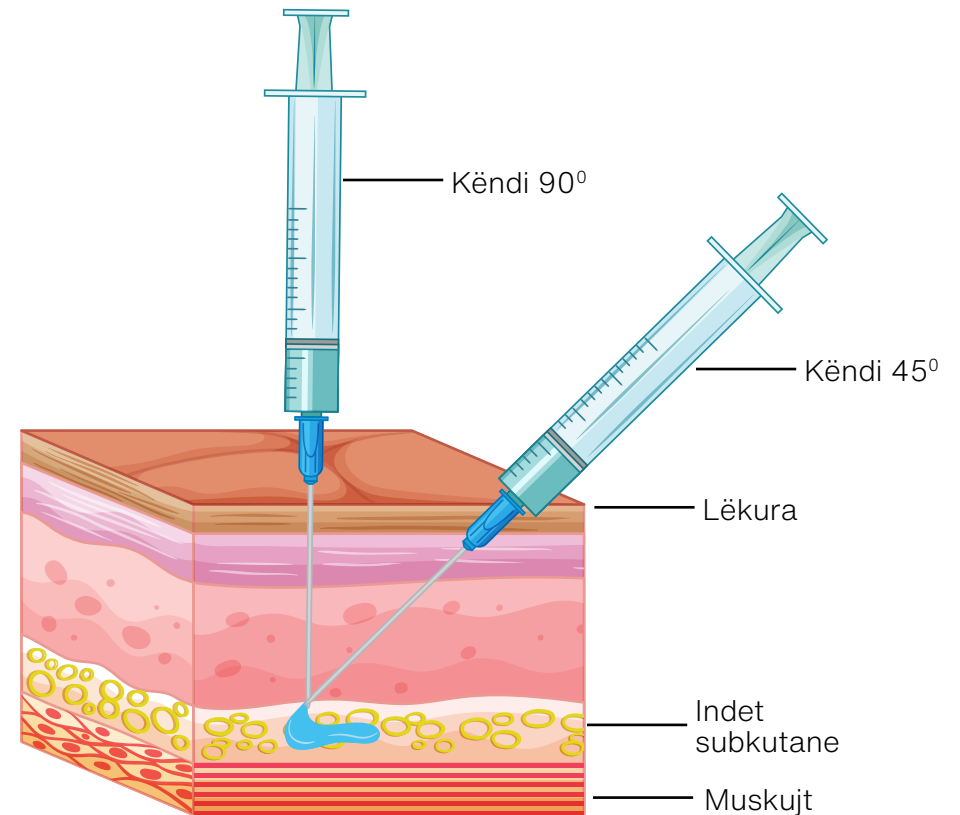
Para se të bëni injektimin, lani duart, ngrini në vend indin nën-lëkuror duke e kapur atë në mënyrë të vendosur.



Si të kryeni injeksionet e insulinës (2)

Teknika e injektimit të insulinës

Inseroni gjilpërën në kënd 45 - 90 gradë me sipërfaqen e lëkurës, në varësi të gjatësisë së gjilpërës dhe sasisë së indit nëndhjamor në zonën e injektimit.



MBANI MEND

Kujdesi për veten në jetën e përditshme!

- Mësohuni të dalloni shfaqjen e hershme të simptomave të hipoglicemisë dhe çfarë duhet të bëni kur keni simptoma hipoglicemike.
- Jini të vetëdijsëm se si të menaxhoni veten kur jeni i sëmurë rëndë.
- Kryeni vaksinat e nevojshme.
- Kini kujdes se çfarë merrni me vete kur udhëtoni.



Referenca

- World Health Organization. (2017). *Taking care of yourself in daily life for patients with diabetes. A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 809 6.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Diabetit Mellitus tip 2 në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti Mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Diabeti mellitus tip 2*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

Faqe e lënë
qëllimisht bosh

HIPERTENSIONI ARTERIAL

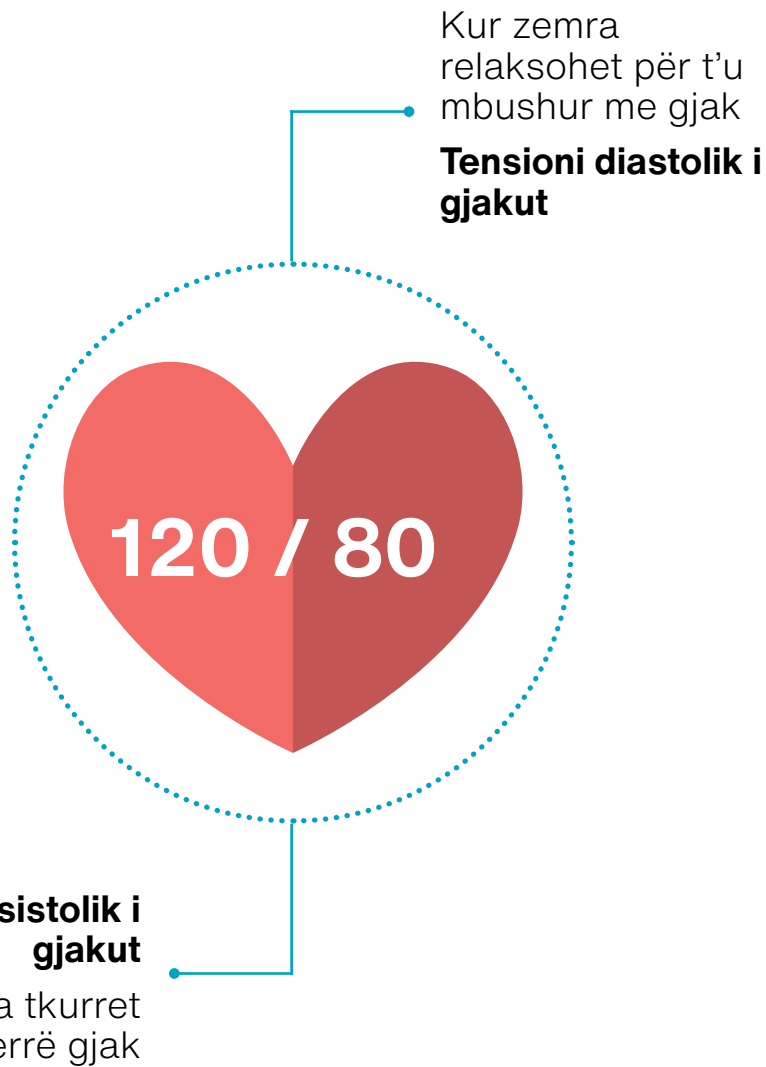


Faqe e lënë
qëllimisht bosh

Diagnoza dhe menaxhimi i pacientëve me hipertension

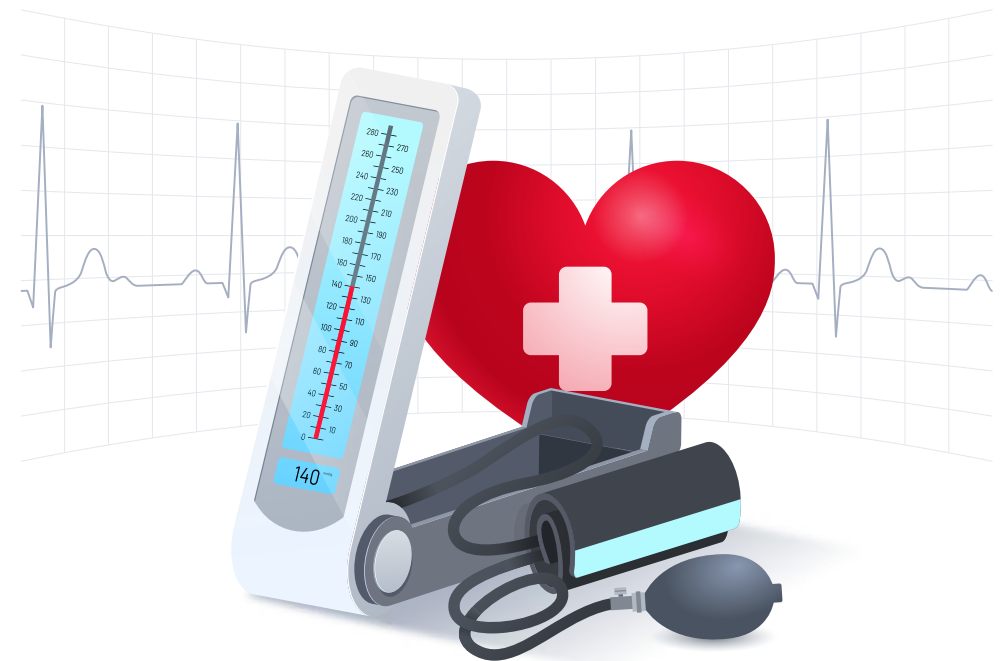
Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët
dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Tensioni i gjakut



Edukimi i pacientit

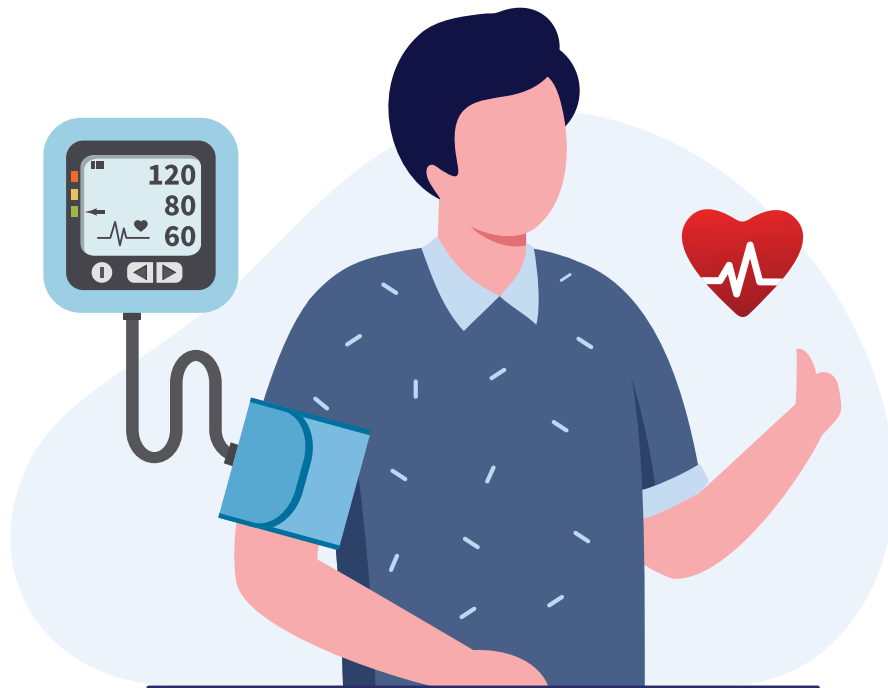
- Tensioni i gjakut është forca që gjaku ushtron në muret e arterieve.
- Tensioni sistolik i gjakut mund të matet kur gjaku nxirret me tkurrje të zemrës.
- Tensioni diastolik i gjakut mund të matet kur zemra relaksohet për t'u mbushur me gjak.



Kriteret diagnostike të hipertensionit

Një mënyrë standarde për të matur tensionin e gjakut është marrja e mesatares prej më shumë se dy matjesh në vizita të veçanta.

| | Prehipertensioni | Faza 1 e hipertensionit | Faza 2 e hipertensionit |
|---------------------------------|------------------------|-------------------------|----------------------------|
| Tensioni normal i gjakut | Sistolik: 120–139 mmHg | Sistolik: 140–159 mmHg | Sistolik: ≥ 160 mmHg |
| | Diastolik: 80–89 mmHg | Diastolik: 90–99 mmHg | Diastolik: ≥ 100 mmHg |



Edukimi i pacientit

- Individu diagnostikohet me Hipertension atëherë kur tensioni mesatar i gjakut sistolik është ≥ 140 mmHg, ose kur tensioni mesatar diastolik i gjakut është ≥ 90 mmHg, i marrë në dy ose më shumë ditë të veçanta.
- Tensioni arterial do të konsiderohet normal atëherë kur tensioni sistolik i gjakut është më pak se 120mmHg dhe tensioni diastolik i gjakut 80 mmHg.
- Shumica e njerëzve që mendojnë se tensioni i gjakut është i ulët në fakt kanë tension normal të gjakut.



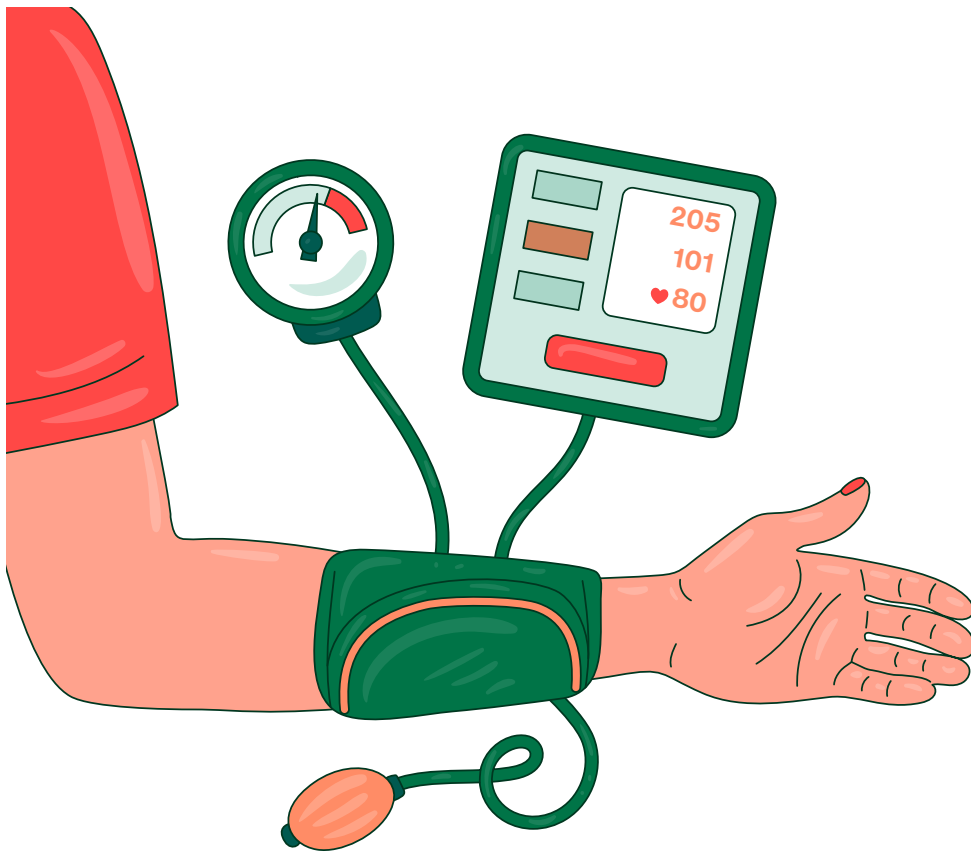
Simptomat e hipertensionit

Njerëzit me tension të lartë të gjakut shumicën e kohës

NUK KANË ASNJË SIMPTOMË

Simptomat e mundshme përfshijnë:

dhimbje koke
palpitacion
djersitje e tepërt



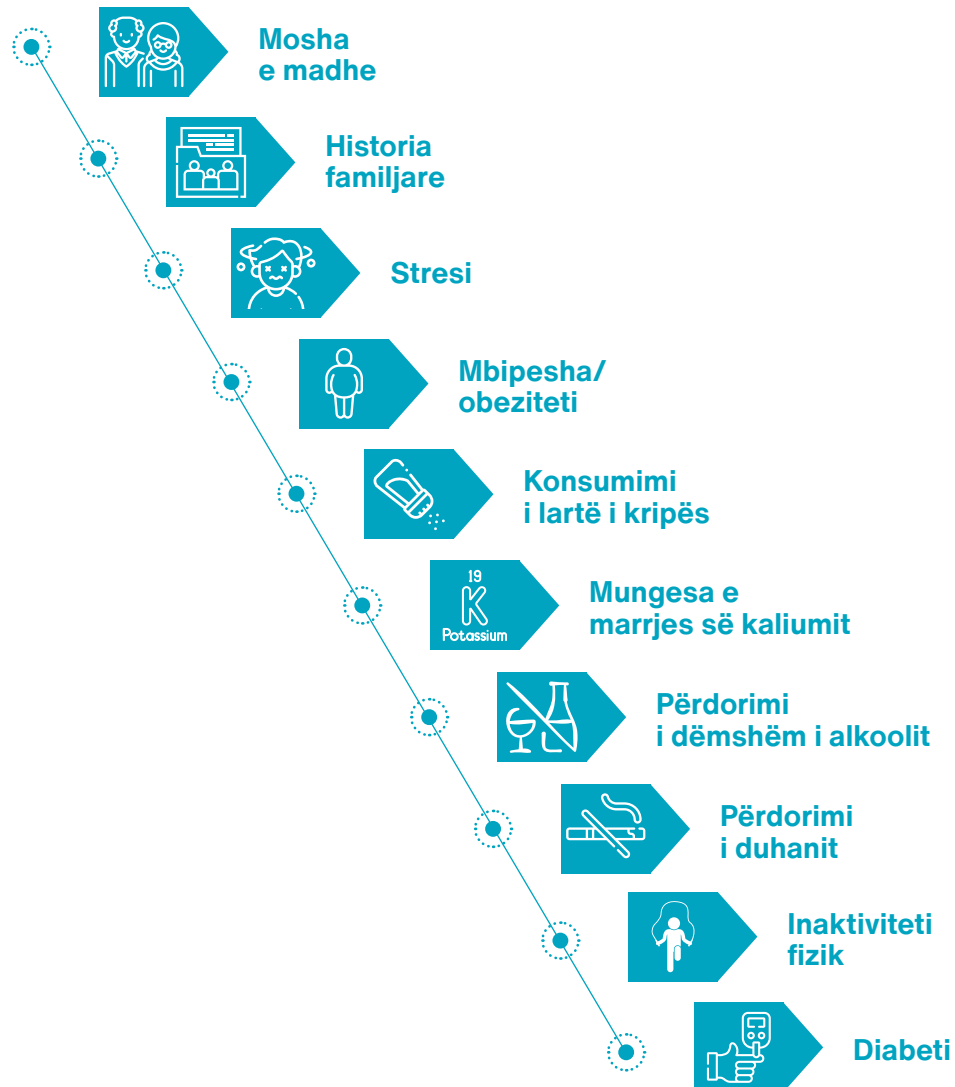
Edukimi i pacientit

- Shumica e njerëzve mendojnë se ngrirja e qafës, dhimbja e kokës dhe marramendja janë simptoma të zakonshme të hipertensionit.
- Megjithatë, shumica e pacientëve me hipertension nuk kanë simptoma, përveçse kur tensioni i gjakut është shumë i lartë.
- Pacientët tundohen të anashkalojnë kontrollet e tyre të rregullta mjekësore apo edhe mjekimin e tyre sepse u mungojnë simptomat.
- Hipertensioni i patrajtuar, pa simptoma, mund të shkaktojë goditje në tru, insuficiencë kardiake, infarkt miokardi apo edhe vdekje.
- Kjo është arsyeja pse hipertensioni quhet një “vrasës i heshtur” sepse mund t'i japë fund jetës tuaj papritur pa shenja paralajmëruese.



Faktorët e rrezikut të hipertensionit

Faktorët gjenetikë + Faktorët e mjedisit



Kriteret diagnostike të hipertensionit

Edukimi i pacientit

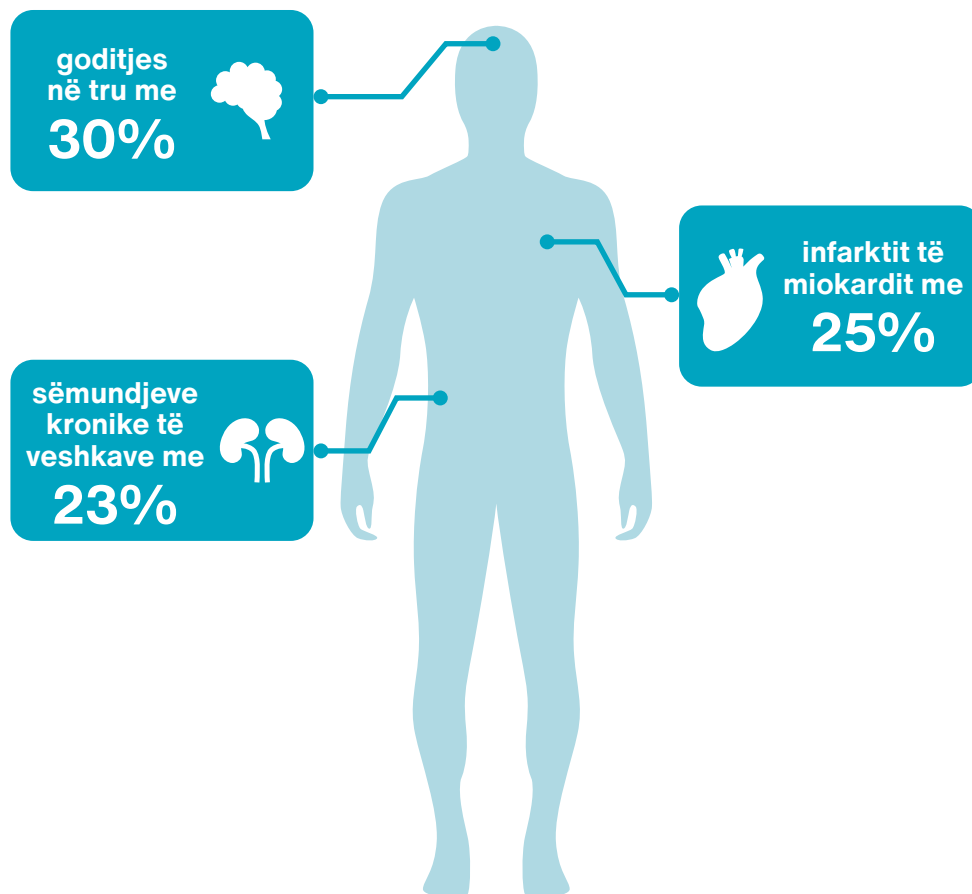
- Faktorët e rrezikut të hipertensionit janë: mosha, historia familjare, obeziteti ose mbipesha, konsumimi i lartë i kripës, përdorimi i dëmshëm i alkoolit, përdorimi i duhanit, inaktiviteti fizik, mungesa e marrjes së kaliumit, diabeti dhe dislipidemia.
- Nëse keni sëmundje bashkëshoqëruese, si diabet, rreziku për hipertension është edhe më i lartë.
- Për të parandaluar hipertensionin, menaxhoni faktorët tuaj të rrezikut të modifikueshëm duke adoptuar një mënyrë jetese të shëndetshme (kontrolloni peshën, rrisni aktivitetin fizik, konsumoni më pak kripë, konsumoni më pak alkool, lini duhanin, menaxhoni stresin emocional).

Informacion profesional

- Faktorë rreziku të modifikueshëm
- Faktorë rreziku të pamodifikueshëm

Rëndësia e kontrollit të tensionit të gjakut

Duke kontrolluar tensionin e gjakut ulni rrezikun e:



Edukimi i pacientit

- Pacientët me hipertension shpesh anashkalojnë mjekimin ose kontrollet e rregullta mjekësore sepse nuk kanë simptoma. Nëse hipertensioni neglizhohet, mund të çojë në sëmundje ose komplikacione më të rënda, si goditje në tru, infarkt miokardi dhe sëmundje kronike të veshkave.
- Për të parandaluar këto komplikacione rekomandohet kontrolli i vazhdueshëm i tensionit të gjakut.



Tensioni i synuar i gjakut

Tensioni sistolik i gjakut



Tensioni diastolik i gjakut



*Moshë mbi 80 vjeç: tensioni i gjakut të kontrollohet nën 150/90 mmHg

Edukimi i pacientit

- Për të parandaluar komplikacionet këshillohet që tensioni i gjakut të mbahet nën vlerat 140/90 mmHg.
- Megjithatë, objektivat e tensionit të synuar të gjakut mund të rregullohen sipas moshës, numrit dhe llojit të faktorëve të rrezikut dhe sëmundjeve shoqëruese.
- Prandaj, nëse keni hipertension, duhet të konsultoheni me mjekun tuaj për të vendosur një objektiv pas vlerësimit të gjendjes aktuale shëndetësore dhe faktorëve të rrezikut.

Informacion profesional

Tensioni i synuar i gjakut

- Sipas rekomandimeve ndërkombëtare mjekësore për personat mbi moshën 80 vjeç këshillohet që tensioni i gjakut të mbahet nën vlerat 150/90 mmHg.
- Tensioni i synuar i gjakut duhet të jetë nën 140/90 mmHg për hipertensionin e kombinuar me sëmundje cerebrovaskulare dhe aterosklerozë.
- Për personat nën moshën 80 vjeç këshillohet që tensioni i gjakut të mbahet nën vlerat 140/90 mmHg.

Menaxhimi i hipertensionit

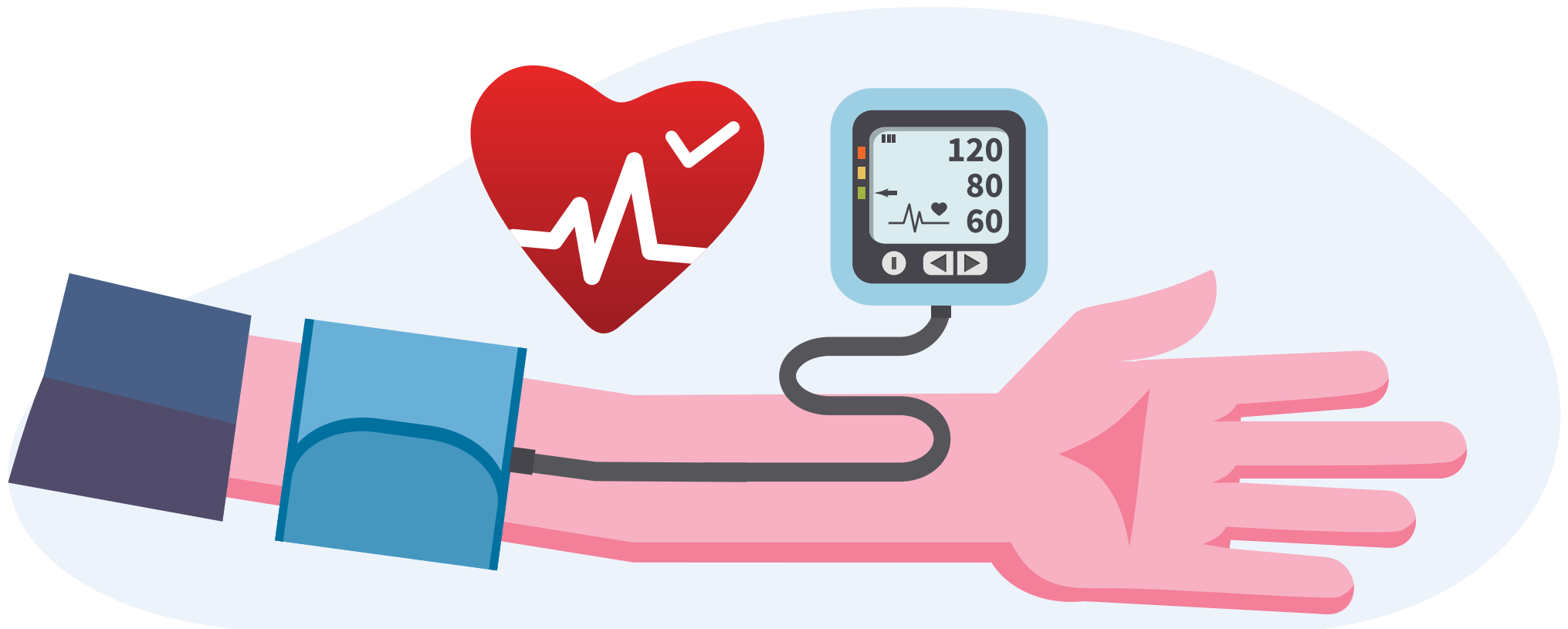
Mënyra e shëndetshme e jetesës



Mjekimi

Edukimi i pacientit

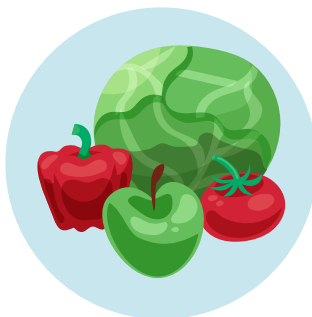
- Ka dy mënyra për të menaxhuar hipertensionin: praktikimi i një stili jetese të shëndetshëm dhe marrja e rregullt e medikamenteve.
- Qëllimi i një stili jetese të shëndetshëm është të kontrollojë faktorët e rrezikut si përdorimi i duhanit, përdorimi i dëmshëm i alkoolit, inaktiviteti fizik dhe konsumi i lartë i kripës.
- Nëse tensioni i gjakut është shumë i lartë, atëherë mjeku juaj mund t'ju rekomandojë që të filloni të merrni menjëherë trajtim medikamentoz, por ju duhet të vazhdoni të ndiqni një mënyrë jetese të shëndetshme.



Mënyrat e shëndetshme të jetesës



**Rrisni
konsumin e
frutave dhe
perimeve**



**Ruani
peshën e
duhur
trupore**



**Reduktoni
konsumimin
e kripës dhe
yndyrës**



Edukimi i pacientit

- Menaxhimi i dietës suaj është shumë i rëndësishëm në kontrollin e hipertensionit.
- Ai përfshin reduktimin e marrjes së kripës, kolesterolit dhe yndyrnave të pangopura dhe konsumimin e sasive të duhura të perimeve dhe frutave.

Informacion profesional

- Nëse një pacient me hipertension konsumon ushqim të pasur me kripë, natriumi në kripë, rrit volumin e gjakut, duke çuar në rritje të tensionit të gjakut.
- Është shumë e rëndësishme të reduktohet konsumimi i kripës – ulja e marrjes së kripës nga niveli global i vlerësuar prej 9–12 gram në ditë (g/ditë) në objektivin maksimal të rekomanduar nga Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) prej 5 g/ditë. Ky rekomandim i OBSH-së në lidhje me reduktimin e konsumimit të kripës ka demonstruar uljen e shkallës globale të sëmundjeve kardiovaskulare me 17% dhe goditjes në tru me 23%.

Mënyra e shëndetshme e jetesës: Aktiviteti fizik

Ushtrimet aerobike rekomandohen

më shumë se 150 minuta në javë,
ose 30 minuta në ditë, 5–7 ditë në javë



Ecje



Vrapim



Not



Çiklizëm

* Rekomandohen ushtrime të kombinuara për forcimin e muskujve.

Edukimi i pacientit

- Aktiviteti fizik ul drejtpërdrejt tensionin e gjakut, por ka edhe efekte indirekte nëpërmjet kontrollit të peshës trupore.
- Aktiviteti fizik ndihmon gjithashtu në menaxhimin e stresit emocional i cili është vendimtar në kujdesin ndaj hipertensionit.
- Megjithatë, duhet të konsultoheni me mjekun tuaj përpara se të filloni ndonjë aktivitet të ri fizik pasi kjo mund të rrisë përkohësisht tensionin e gjakut ose të përkeqësojë problemet ekzistuese kardiale.
- Ushtrimet aerobike si ecja e shpejtë rekomandohen për kontrollin e tensionit të gjakut dhe, të kombinuara me ushtrime për forcimin e muskujve, janë edhe më të dobishme.

Informacion profesional

- Shoqata Europiane e Kardiologjisë (ESC) rekomandon kryerjen e aktivitetit fizik pesë herë në javë për të paktën 30 minuta çdo herë.
- Udhëzimet e OBSH-së rekomandojnë që të kryeni aktivitet fizik më shumë se 150 minuta në javë.
- Është vërtetuar se ndarja e kohës së stërvitjes në intervale 10 minutëshe është gjithashtu efektive.

Mënyra e shëndetshme të jetesës: Lini duhanin



Edukimi i pacientit

Pirja e duhanit është një faktor rreziku për hipertension.

- Nëse jeni aktualisht duhanpirës, ju këshillojmë ta lini duhanin.
- Në cigare ka shumë toksina të cilat shkaktojnë kancer, sëmundje pulmonare obstruktive kronike (SPOK), ishemi cerebrale, miokardi, ishemi ose sëmundje arteriale periferike.
- Nëse jeni gati të lini duhanin, pyesni mjekun tuaj për këshilla efikase.

Informacion profesional

- Nëse nuk keni arritur të lini duhanin ose jeni shumë të varur nga nikotina, mund të konsideroni fillimin e terapisë medikamentoze.
- Lënia e duhanit mund të parandalojë përsëritjen e ishemisë së miokardit me 55%.
- Duhanpirësit kanë 2.2 herë më shumë rrezik për vdekje nga infarkti.



Mënyra e shëndetshme e jetesës: Reduktimi i përdorimit të dëmshëm të alkoolit

Sasia maksimale e rekomanduar ditore e konsumimit të alkoolit:



25 ml uiski



100 ml verë



250 ml birrë

Mashkull:
2 gota ose më pak

Femër:
1 gotë ose më pak

Edukimi i pacientit

- Kufiri i rekomanduar i konsumimit të alkoolit është sa gjysma e atij të rekomanduar për personat pa hipertension.
- Për meshkujt, konsumimi ditor i alkoolit duhet të jetë më pak se dy gota alkool.
- Për femrat, konsumimi duhet të kufizohet në më pak se një gotë në ditë.

Informacion profesional

Meshkujt rekomandohet të kufizojnë konsumimin në më pak se dy pije (20 gram) alkool dhe femrat më pak se një pije (10 gram) alkool në ditë.



Përfitimet e një stili jetese të shëndetshëm



Humbja e peshës me 10 kg tek personat obezë

Ul tensionin e gjakut me 5–20 mmHg



Mjekimi i përditshëm

Ruan tensionin e synuar të gjakut duke e ulur 2–8 mmHg



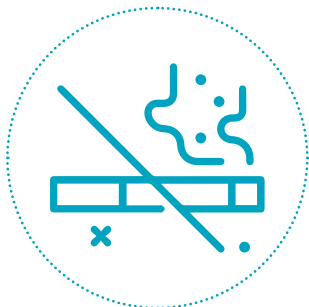
Reduktimi i marrjes së kripës

Ul tensionin e gjakut me 2–8 mmHg



Aktiviteti fizik

Ul tensionin e gjakut me 4–9 mmHg



Lënia e duhanit

Ul rrezikun për sëmundjet e zemrës



Shmangia e përdorimit të dëmshëm të alkoolit

Ul tensionin e gjakut me 2–4 mmHg

Edukimi i pacientit

- Kontrolli i tensionit të lartë të gjakut përfshin jo vetëm terapinë me medikamente, por edhe aktivitetin fizik të rregullt dhe një stil jetese të shëndetshëm.
- Marrja çdo ditë e ilaçeve është çelësi për të mbajtur tensionin e gjakut të qëndrueshëm dhe në intervalin e synuar.
- Stili i shëndetshëm i jetesës duke përfshirë reduktimin e marrjes së kripës, kryerjen e aktivitetin fizik, kontrollin e peshës, konsumim më të ulët të alkoolit dhe konsumimin e më shumë frutave dhe perimeve ndihmon në ruajtjen ose uljen e tensionit të gjakut.
- Është më efektive nëse këta faktorë të stilit të jetesës mbahen nën kontroll të gjithë së bashku.
- Duhanpirësit mund të ulin rrezikun e përgjithshëm të sëmundjeve kardiovaskulare nëse e lënë duhanin.



Matja e tensionit të gjakut

- Shmangni duhanin dhe konsumimin e alkoolit apo kafesë 30 minuta para matjes së tensionit të gjakut.
- Pushoni për pesë minuta përpara matjes.
- Përkuluni prapa dhe uluni rehat.
- Mbajeni krahun në nivelin e zembrës.

Figura 1. Pozicioni i duhur për matjen e tensionit të gjakut.



1a. Kur jeni në shtrat ose karrocë, sigurohuni që të jeni ulur, me këmbët e shtrira dhe të pa kryqëzuara.

1b Kur jeni të ulur, sigurohuni që të jeni në një karrige me mbështetëse dhe i pozicionuar më këmbët në dysheme dhe të pa kryqëzuara.

Figura 2. Mbështetja e krahut



Përdorni një jastëk, mbështetëse krahut ose tavolinë për të mbështetur krahun tuaj drejt me nivelin e zembrës.

Ilustrimet nga www.nursingtimes.net

Edukimi i pacientit

- Përpara se të matni tensionin e gjakut, përpiquni të jeni në qetësi, pa pirë kafe, alkool apo duhan për të paktën 30 minuta.
- Kafeina, alkooli dhe nikotina mund të shkaktojnë sekrecione të adrenalinit të cilat rrisin tensionin e gjakut dhe pulsën.
- Pacienti duhet të ulet në një karrige me një mbështetëse shpine dhe këmbët në dysheme për të paktën 5 minuta, të relaksuara, pa folur.

Informacion profesional

Kafeina, alkooli dhe nikotina mund të aktivizojnë sistemin nervor simpatik, duke shkaktuar sekretimin e adrenalinit. Kjo shkakton tkurrje vasculare, rritje të pulsit dhe rritje të tensionit të gjakut.



Terapia medikamentoze

- Hipertensioni është i menaxhueshëm dhe i kontrollueshëm, por jo i shërueshëm.
- Ju duhet t'i merrni ilaçet tuaja rregullisht, çdo ditë siç jua ka përshkruar mjeku.
- Stili i shëndetshëm i jetesës duhet të kombinohet me marrjen e ilaçeve.
- Konsultohuni me mjekun tuaj nëse keni ndonjë efekt anësor nga ilaçet.



Edukimi i pacientit

- Edhe pse një mënyrë jetese e shëndetshme ndihmon në kontrollin e tensionit të gjakut, shumica e pacientëve duhet të marrin ende trajtim medikamentoz.
- Efekti i medikamenteve antihipertensive është gradual, ndaj mund të duhet kohë për të parë rezultatet.
- Kombinimi i një diete të shëndetshme dhe aktivitetit fizik me mjekimin e përditshëm është i rëndësishëm.
- Medikamente të ndryshme antihipertensive kanë efekte anësore të ndryshme dhe është e rëndësishme të njihni efektet anësore më të zakonshme të mjekimit që merrni.
- Nëse mendoni se po përjetoni efekte anësore, konsultohuni me mjekun tuaj.



MBANI MEND

Diagnoza dhe menaxhimi

- Hipertensioni është kryesisht **pa simptoma**.
- Menaxhimi i hipertensionit **parandalon komplikacionet**.
- **Mënyra e shëndetshme e jetesës** është vendimtare në menaxhimin e tensionit të lartë të gjakut.
- Merrini ilaçet tuaj siç përshkruhen nga mjeku, **çdo ditë, rregullisht**.
- Pacientët duhet të **konsultohen me mjekun e tyre** përpara se të fillojnë ose të ndërpresin mjekimin.



Referenca

- World Health Organization. (2017). *Diagnosis and management for patients with hypertension A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 797 6.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Hipertensionit në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

Faqe e lënë
qëllimisht bosh

Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me hipertension

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët
dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me hipertension



Ushqehuni shëndetshëm



Menaxhoni stresin



Lini duhanin



Ndaloni përdorimin e dëmshëm të alkoolit



Jini fizikisht aktiv

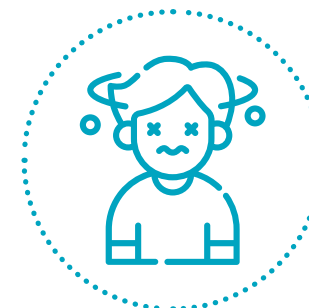
Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me hipertension

Edukimi i pacientit

Ruajtja e një stili jetese të shëndetshme është e nevojshme për pacientët me hipertension.



Ushqehuni shëndetshëm



Menaxhoni stresin



Lini duhanin



Ndaloni përdorimin e dëmshëm të alkoolit



Jini fizikisht aktiv

Ushqehuni shëndetshëm (dietë me pak kripë)



Konsumoni më pak lëng mishi në supë



Konsumoni më pak ushqim turshi dhe të përpunuar



Konsumoni ushqim të freskët vendas

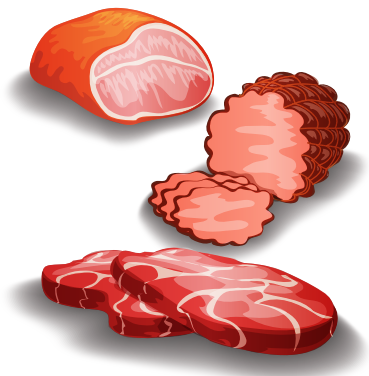
Ushqehuni shëndetshëm (dietë me pak kripë)

Edukimi i pacientit

- Një dietë e ekuilibruar është shumë e rëndësishme për njerëzit me hipertension.
- Është gjithashtu jetike të konsumoni më pak kripë (natrium). Për shembull, në vend që të pini lëngun e supës, hani vetëm përbërësit e supës.
- Pakësoni konsumimin e ushqimeve turshi dhe të përpunuara si *ketchup*, *salsicë* dhe *proshutë*.



Ushqehuni shëndetshëm (dietë me pak yndyrna)



Mishi:

- hiqni lëkurën
- pakësoni yndyrën
- pakësoni marrjen e mishit të përpunuar



Reduktoni ngrënien e:

- mëlçisë
- zorrëve



Qumështi, bulmeti:

- pini qumësht me pak yndyrë ose pa yndyrë

Ushqehuni shëndetshëm (dietë me pak yndyrna)

Edukimi i pacientit

- Është e rëndësishme të reduktohet dhjami sepse shumë pacientë me hipertension kanë dislipidemi dhe duhet të kontrollojnë peshën e tyre.
- Kur hani mish, pakësoni konsumin e yndyrnave.
- Reduktoni konsumin e mëlçisë, zorrëve dhe mishit të përpunuar.
- Zgjidhni produkte qumështi me pak yndyrë ose pa yndyrë.



Ushqehuni shëndetshëm (dietë me përmbajtje të lartë të fibrave)

Fibra dietike

- Parandalon thithjen dhe prodhimin e kolesterolit.
- Redukton shkallën e përthithjes së karbohidrateve.
- Redukton incidencën e komplikacioneve dhe kancerit.
- Ndihmon procesin e tretjes.
- Është e bollshme në perime, fruta, drithëra.



Ushqehuni shëndetshëm (dietë me përmbajtje të lartë të fibrave)

Edukimi i pacientit

- Fibrat parandalojnë përthithjen dhe prodhimin e kolesterolit dhe kanë efekt pozitiv në uljen e shkallës së përthithjes së karbohidrateve, si dhe incidencën e kancerit.
- Ushqimet e pasura me fibra janë frutat, perimet, tërshëra, fasulet e thata, dhe drithërat.
- Konsumimi i fibrave ka përfitime të tilla si rënia nga pesha, edhe nëse nuk e ul drejtpërdrejt tensionin e gjakut.
- Disa studime raportojnë ulje të tensionit të gjakut si rezultat i konsumimit të më shumë fibrave dietike, edhe pse ky pohim ka nevojë për më shumë evidenca shkencore.

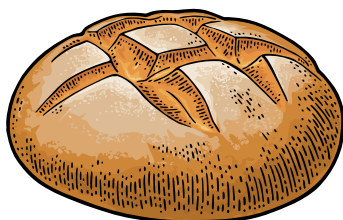


Zgjidhni karbohidrate të shëndetshme

- Karbohidratet e tepërta → rritje e triglicerideve
- Akumulimi i acideve yndyrore → obezitet, arteriosklerozë
- Në vend të orizit të bardhë, petave të gatshme dhe bukës së bardhë, zgjidhni oriz kaf, bukë thekre dhe patate të ëmbla.



Oriz i bardhë



Bukë me shumë drithëra

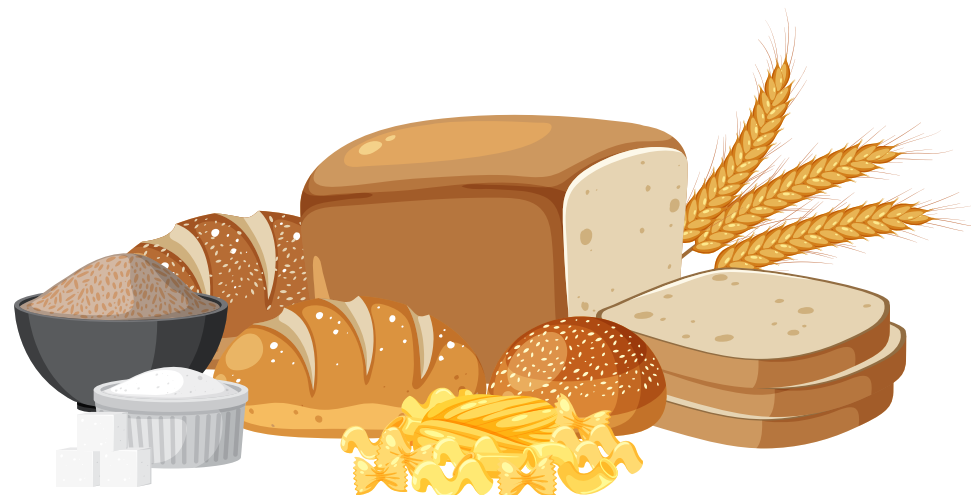


Oriz kaf

Zgjidhni karbohidrate të shëndetshme

Edukimi i pacientit

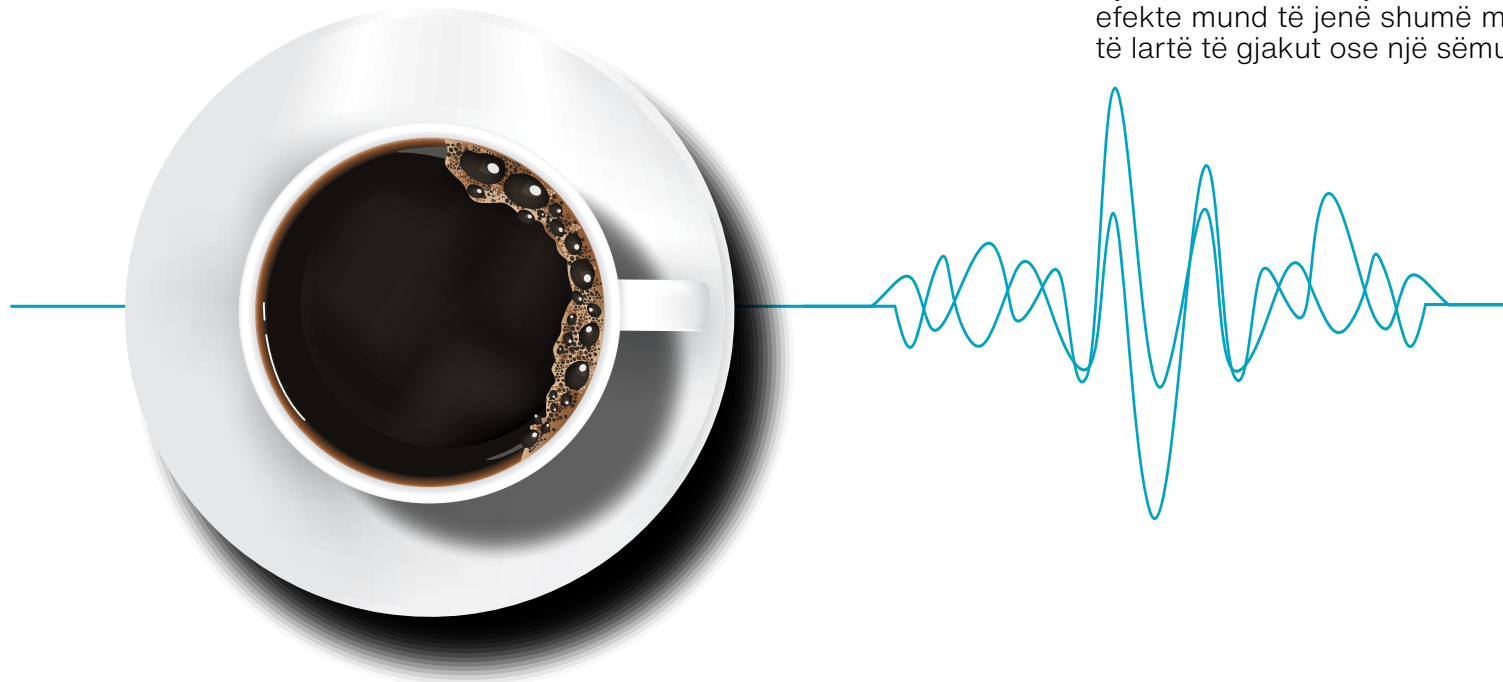
- Rekomandohet marrja e moderuar e karbohidrateve sepse ato mund të rrisin nivelet e triglicerideve në gjak, obezitetin dhe arteriosklerozën.
- Rekomandohet të konsumoni oriz kaf dhe bukë me drithëra të plota në vend të karbohidrateve me indeks të lartë glicemik si orizi i bardhë dhe buka e bardhë.



Menaxhimi dietik

Kujdes me konsumimin e kafeinës!

- Gjendet me shumicë në kafe, çaj të zi, pije të gazuara me kafeinë, pije energjike dhe çokollatë të zezë.
- Kafeina rrit përkohësisht tensionin e gjakut.
- Jo më shumë se dy filxhanë kafe në ditë.
- Nuk këshillohet marrja e kafeinës para kryerjes së aktivitetit fizik.



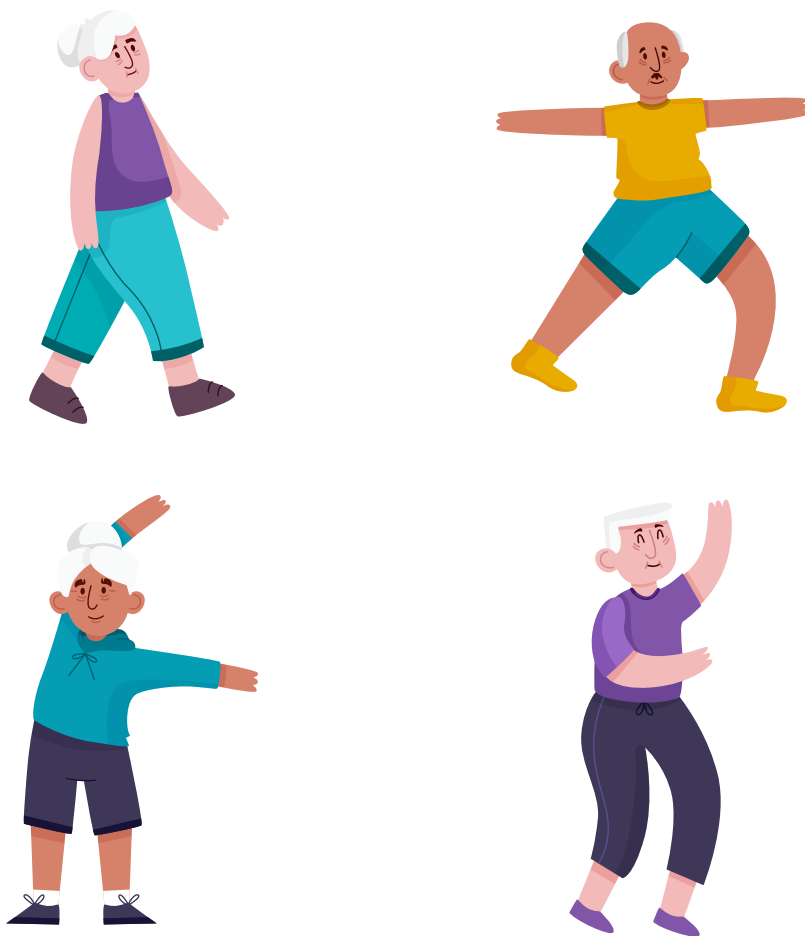
Menaxhimi dietik

Edukimi i pacientit

- Kafeina gjendet me shumicë në shumicën e çajrave, pijeve të gazuara, pijeve energjike dhe çokollatës.
- Kafeina rrit përkohësisht tensionin e gjakut, ndaj është më mirë të reduktohet konsumi.
- Normalisht rekomandohet të pini jo më shumë se dy filxhanë kafe në ditë.
- Duhet të shmangët marrja e kafeinës përpara se të kryeni aktivitet fizik, sepse rrit tensionin e gjakut në mënyrë dramatike në një kohë të shkurtër.
- Kjo mund të rezultojë në dridhje, marramendje ose të fikët, dhe këto efekte mund të jenë shumë më të këqija nëse një person ka tension të lartë të gjakut ose një sëmundje tjetër të zemrës.

Efekti i aktivitetit fizik në hipertension

- Tension i reduktuar i gjakut
- Peshë e kontrolluar e trupit
- Më pak stres
- Më pak sëmundje kardiovaskulare



Efekti i aktivitetit fizik në hipertension

Edukimi i pacientit

- Aktiviteti fizik i duhur është i dobishëm në uljen e tensionit të gjakut, reduktimin e peshës, lehtësimin e stresit, dhe reduktimin e rrezikut për sëmundje kardiovaskulare.
- Aktiviteti fizik i rregullt është po aq i rëndësishëm sa edhe marrja e medikamenteve antihipertensive.



Përpara se të filloni aktivitetin fizik

Nëse keni ndonjë nga problemet e mëposhtme shëndetësore, konsultohuni me mjekun tuaj:

- Sëmundje zemre
- Probleme me kockat ose kyçet që mund të përkeqësohen me aktivitet fizik të fuqishëm
- Dhimbje gjoksi
- Marramendje
- Jeni mbi 65 vjeç
- Hipertension të pakontrolluar
- Çdo arsye tjetër pse nuk duhet të bëni aktivitet fizik



Përpara se të filloni aktivitetin fizik

Edukimi i pacientit

- Nëse jeni diagnostikuar me sëmundje të zemrës ose çrregullime muskuloskeletore (të tilla si lëndime ose dhimbje në tendina ose kyçe), konsultohuni me mjekun përpara se të filloni ndonjë aktivitet fizik.
- Nëse keni dhimbje gjoksi ose marramendje të shpeshta, ose nëse jeni mbi 65 vjeç, duhet të konsultoheni me mjekun tuaj.
- Nëse keni hipertension të pakontrolluar apo ndonjë arsye tjetër pse nuk duhet të merreni me aktivitet fizik, ju lutemi konsultohuni me mjekun tuaj.

Informacion profesional

- Pyetësori (PAR-Q), është hartuar për të identifikuar personat që kanë probleme shëndetësore përpara se të fillojnë ndonjë aktivitet fizik.
- Kurse (PARmed-X) është një version i përditësuar i vlerësimit të gatishmërisë për aktivitet fizik. (<http://icord.org/wp-content/uploads/2015/08/PARmed-X.pdf>)

PARmed-X PHYSICAL ACTIVITY READINESS MEDICAL EXAMINATION

The PARmed-X is a physician activity-specific checklist to be used by a physician with patients who have not received clearance for the Physical Activity Readiness Questionnaire (PAR-Q). To obtain the Correspondence Form to the PARmed-X can be used to obtain clearance for physical activity participation. It is to be filled out by a qualified healthcare professional.

Physician approval is required for use. Health and community care services are willing to facilitate their services only after being aware of the patient's condition, and approval is required for any patient who is not a patient of the physician. The physician must follow the patient's condition for a physician. A physician activity plan should be created in consultation with a physical activity professional (CSEP Accredited Personal & Group Exercise Specialist™) to assist in the following circumstances:

FIGURE 1 - Sections A, B, C, and D should be completed by the physician BEFORE the examination by the physician. The bottom section is to be completed by the examining physician.

FIGURE 2 - A checklist of medical conditions requiring special considerations and management.

FIGURE 3 - Check for the presence of medical conditions that require special considerations or contraindications.

Personal Activity Readiness Questionnaire (PAR-Q) Form for use by the physician. The form is to be completed by the physician.

| PERSONAL INFORMATION | | PHYSICAL ACTIVITY READINESS | |
|----------------------------------|--|--|--|
| NAME: | | SECTION A: PERSONAL INFORMATION | SECTION B: PHYSICAL ACTIVITY READINESS |
| ADDRESS: | | 1. Have you ever had a heart attack? | 1. Do you have any of the following conditions? |
| TELEPHONE: | | 2. Have you ever had a stroke? | 2. Do you have any of the following conditions? |
| AGE: | | 3. Have you ever had a blood clot? | 3. Do you have any of the following conditions? |
| SEX: | | 4. Have you ever had a heart failure? | 4. Do you have any of the following conditions? |
| DATE: | | 5. Have you ever had a heart surgery? | 5. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S NAME: | | 6. Have you ever had a heart transplant? | 6. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S ADDRESS: | | 7. Have you ever had a heart catheterization? | 7. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S TELEPHONE: | | 8. Have you ever had a heart ablation? | 8. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S FAX: | | 9. Have you ever had a heart stent? | 9. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S EMAIL: | | 10. Have you ever had a heart valve replacement? | 10. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S SPECIALTY: | | 11. Have you ever had a heart catheterization? | 11. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S LICENSE NUMBER: | | 12. Have you ever had a heart catheterization? | 12. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S BOARD CERTIFICATION: | | 13. Have you ever had a heart catheterization? | 13. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S BOARD CERTIFICATION: | | 14. Have you ever had a heart catheterization? | 14. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S BOARD CERTIFICATION: | | 15. Have you ever had a heart catheterization? | 15. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S BOARD CERTIFICATION: | | 16. Have you ever had a heart catheterization? | 16. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S BOARD CERTIFICATION: | | 17. Have you ever had a heart catheterization? | 17. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S BOARD CERTIFICATION: | | 18. Have you ever had a heart catheterization? | 18. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S BOARD CERTIFICATION: | | 19. Have you ever had a heart catheterization? | 19. Do you have any of the following conditions? |
| PHYSICIAN'S BOARD CERTIFICATION: | | 20. Have you ever had a heart catheterization? | 20. Do you have any of the following conditions? |

Ushtrime të mira për të sëmurët me hipertension

Ushtrimet aerobike:

- Forcojnë funksionin e zezrës dhe mushkërive
- Forcojnë kyçet dhe rrisin fleksibilitetin e trupit
- Forcojnë kockat dhe muskujt

Shembuj të ushtrimeve të rekomanduara



Ecje



Vrap



Not



Çiklizëm

Ilustrimet nga manuali i OBSH për edukimin e pacientëve dhe profesionistëve të KSHP për hipertensionin

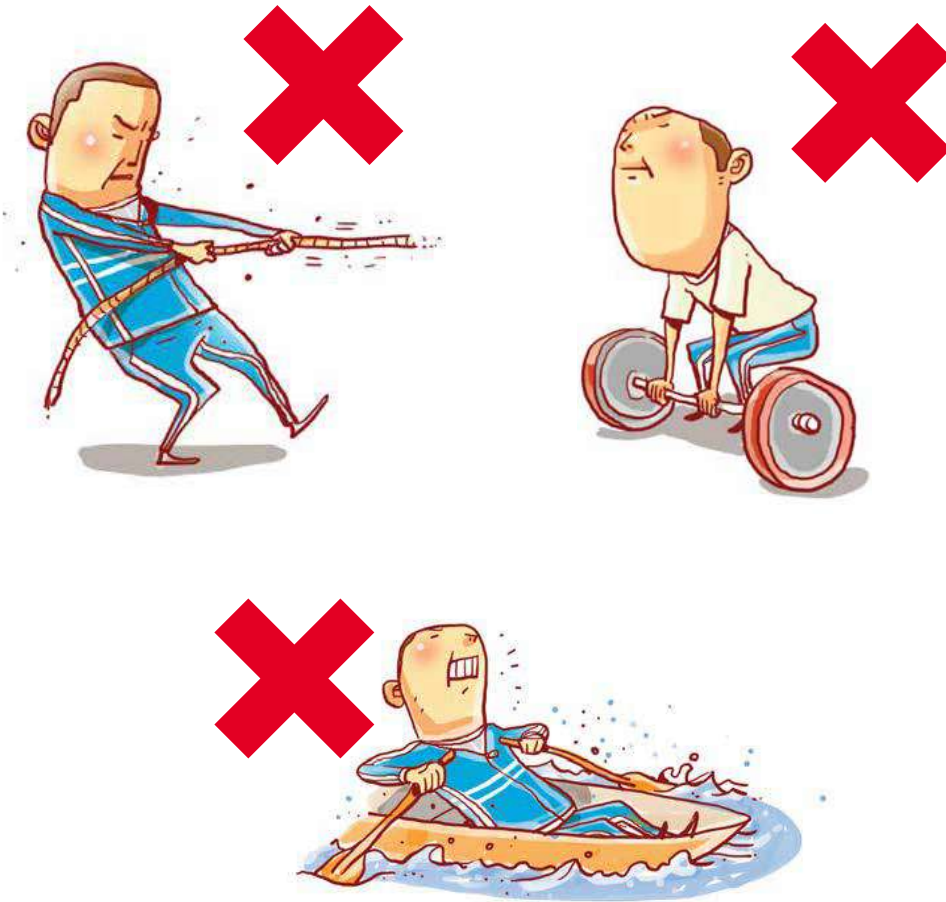
Ushtrime të mira për të sëmurët me hipertension

Edukimi i pacientit

- Për pacientët me hipertension rekomandohen ushtrime të veçanta.
- Ushtrimet aerobike, si ecja e shpejtë, vrap, çiklizmi, noti ose ushtrime të tjera të thjeshta fizike janë të dobishme.
- Kryeni aktivitet fizik 5–7 ditë në javë për të paktën 30 minuta çdo ditë.
- Përfitimet e ushtrimeve aerobike
 - Forcojnë funksionin e zezrës dhe mushkërive
 - Forcojnë kyçet dhe rrisin fleksibilitetin e trupit
 - Forcojnë kockat dhe muskujt



Ushtrime për t'u shmangur



Ilustrimet nga manuali i OBSH për edukimin e pacientëve dhe profesionistëve të KSHP për hipertensionin

Ushtrime për t'u shmangur

Edukimi i pacientit

- Shmangni ngritjen e peshave që kërkojnë forcë të madhe, ose vozitjen dhe zhytjen që kërkon që koka të jetë e pozicionuar poshtë – këto mund të jenë të dëmshme për pacientët me hipertension të pakontrolluar.
- Tendosja e papritur është e rrezikshme.



Duhanpirja dhe hipertensioni

Pirja e duhanit është:

Faktori më i rëndësishëm i rrezikut për sëmundjet kronike të mushkërive, kancerin, sëmundjet kardiovaskulare, goditjet në tru dhe sëmundjet vaskulare periferike.

- Nëse e lini duhanin, medikamentet antihipertensive bëhen më efektive.
- Rreziku i sëmundjeve kardiovaskulare përgjysmohet pas një viti mospirjeje të duhanit.
- Rreziku i sëmundjeve kardiovaskulare te personat që e kanë lënë duhanin është i njëjtë me rrezikun e personave që nuk pinë duhan pas 15 vitesh ndërprerjeje të duhanpirjes.



Edukimi i pacientit

- Është mirë ta lini duhanin.
- Pirja e duhanit rrit rrezikun e sëmundjeve të mushkërive, kancerit dhe sëmundjeve kardiovaskulare si angina dhe goditjet në tru.
- Nëse dëshironi të lini duhanpirjen, por keni dështuar, mund të konsultoheni me mjekun tuaj për të marrë ndihmë.



Alkooli dhe hipertensioni

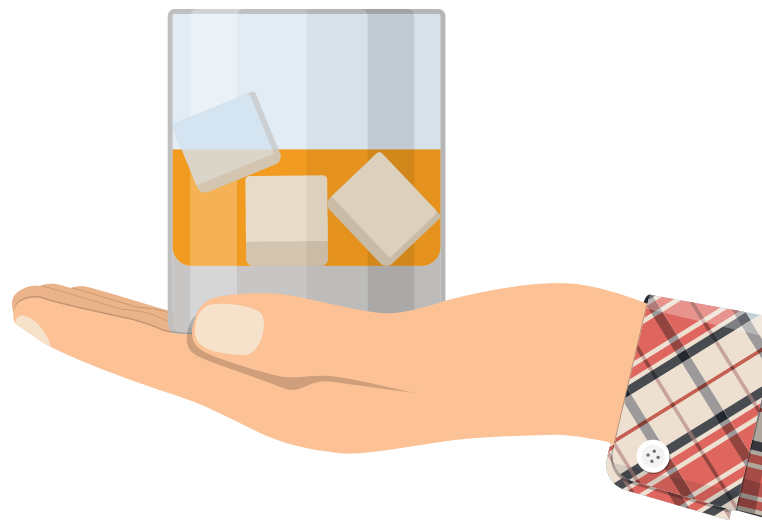
Përdorimi i dëmshëm i alkoolit mund të shkaktojë:

- Rritje të tensionit të gjakut arterial
- Dobësim të efektivitetit të medikamenteve
- Rritje të efekteve anësore të mjekimit
- Kequshqyerje
- Shtim në peshë



Edukimi i pacientit

- Pirja e alkoolit ul efektin e medikamenteve antihipertensive dhe shkakton më shumë efekte anësore.
- Reduktimi i konsumimit të alkoolit është i rëndësishëm, pasi ai është i pasur në kalori pa vlera ushqimore duke ndikuar në ruajtjen e peshës së duhur trupore.
- Rekomandohet që burrat të kufizojnë alkoolin në më pak se dy gota në ditë dhe gratë të kufizojnë konsumimin e alkoolit në më pak se një gotë në ditë.



Ndaloni konsumimin e dëmshëm të alkoolit

Sasia maksimale ditore e rekomanduar e konsumimit të alkoolit:



25 ml uiski



100 ml verë



250 ml birra

Mashkull:

2 gota ose më pak

Femër:

1 gotë ose më pak

Ndaloni konsumimin e dëmshëm të alkoolit

Edukimi i pacientit

- Kufiri i rekomanduar i konsumimit të alkoolit është sa gjysma e atij të rekomanduar për personat pa hipertension.
- Për meshkujt konsumimi ditor i alkoolit duhet të jetë më pak se dy gota alkool.
- Për femrat, konsumi duhet të kufizohet në më pak se një gotë në ditë.

Informacion profesional

Meshkujt rekomandohet të kufizojnë konsumimin në më pak se dy pije (20 gram) alkool dhe femrat më pak se një pije (10 gram) alkool në ditë.



Si të ndaloni konsumimin e dëmshëm të alkoolit?

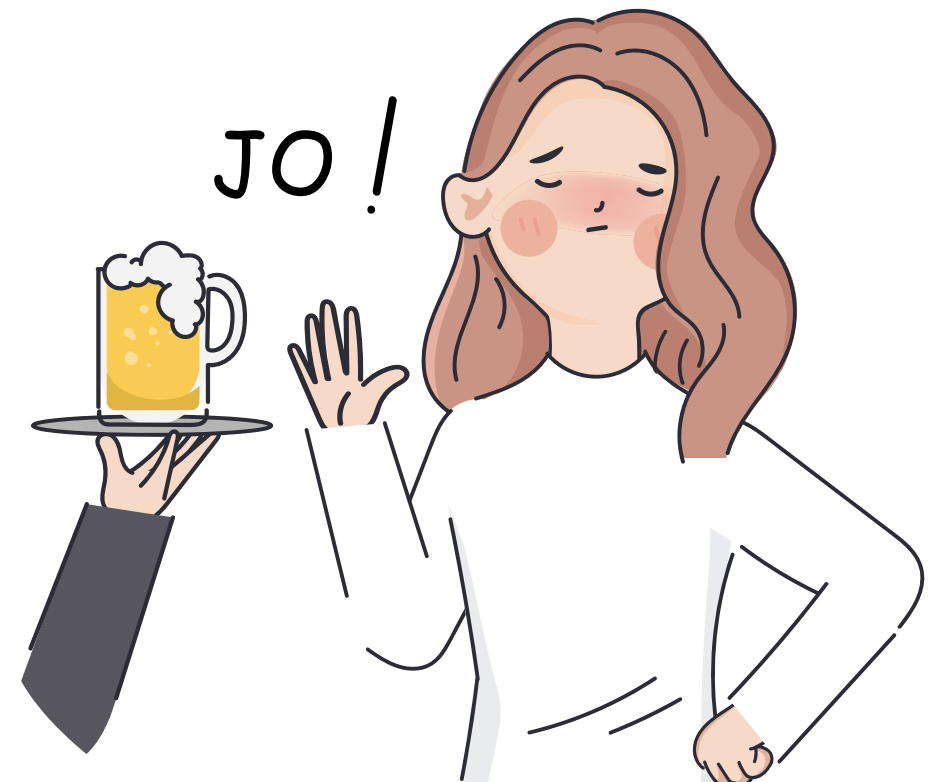
- Pini jo më shumë se dy herë në javë.
- Zgjidhni pije alkoolike me pak sheqer.
- Shmangni pijet me nivel të lartë alkooli.



Si të ndaloni konsumimin e dëmshëm të alkoolit?

Edukimi i pacientit

- Është mirë të pini alkool jo më shumë se dy herë në javë dhe të zgjidhni pije me kalori më të ulët (ato me më pak sheqer) – verë ose birra në vend të shampanjës dhe koktejlëve.
- Shmangni konsumimin e pijeve me nivele të larta alkooli dhe pirjen me stomakun bosh.



Menaxhimi i stresit

Stresi rrit tensionin e gjakut dhe rrezikun e sëmundjeve kardiovaskulare.

Veprimet e mëposhtme mund të ndihmojnë në menaxhimin e stresit:

- shmangia e situatave që shkaktojnë stres
- ushtrime të rregullta dhe gjumë të rehatshëm
- meditim 10-minutësh
- gjetja e një shoku ose një të afërmi me të cilin mund të bisedoni



Menaxhimi i stresit

Edukimi i pacientit

- Stresi është i dëmshëm për personat që vuajnë nga hipertensioni.
- Shmangni situatat stresuese.
- Aktiviteti i rregullt fizik dhe meditimi i rregullt 10-minutësh janë të dobishëm në menaxhimin e stresit.
- Është gjithashtu një ide e mirë të gjeni një mik me të cilin mund të bisedoni për çdo problem që keni.



MBANI MEND

Mënyrat e shëndetshme të jetesës



Hani shëndetshëm

- Konsumoni një dietë me pak yndyrna
- Konsumoni më pak kripë



Jini fizikisht aktiv

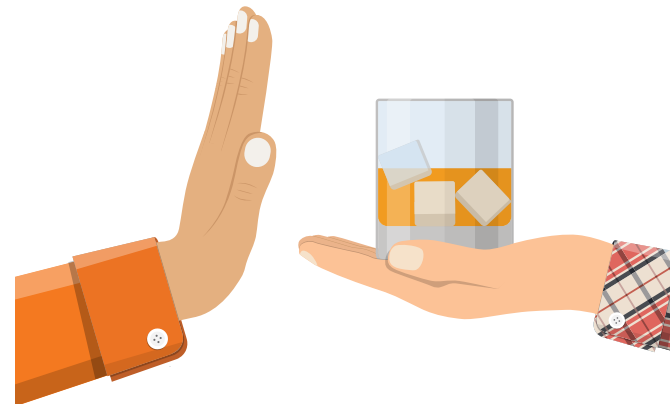
Më shumë se 150 minuta në javë ecje, çiklizëm, not



Lini duhanin



Menaxhoni stresin



Ndaloni konsumimin e dëmshëm të alkoolit

Maksimumi një ose dy gota pije në ditë

Referenca

- World Health Organization. (2017). *Healthy lifestyles for patients with hypertension A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 798 3.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Hipertensionit në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

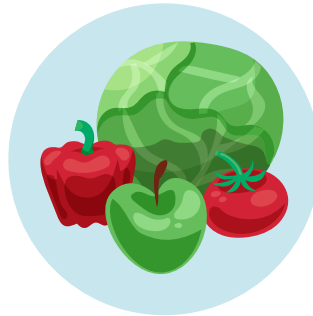
Zakonet e shëndetshme të të ushqyerit për pacientët me hipertension

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Menaxhimi i stilit të jetesës: Dieta



Rrisni konsumimin e frutave dhe perimeve



Ruani peshën e duhur trupore



Ulni konsumimin e kripës dhe yndyrës



Menaxhimi i stilit të jetesës: Dieta

Edukimi i pacientit

- Menaxhimi i dietës suaj është shumë i rëndësishëm në kontrollin e hipertensionit.
- Metodat përfshijnë uljen e sasisë së kripës dhe yndyrave të ngopura dhe konsumimin e sasisë së rekomanduar të perimeve dhe frutave për të mbajtur një peshë trupore të shëndetshme.

Informacion profesional

- Kur një pacient me hipertension konsumon ushqim të pasur me kripë, natriumi në kripë rrit volumin e gjakut, duke sjellë rritje të vlerave të tensionit të gjakut.
- Nga sasia e konsumimit aktual të kripës prej 9-12 gram në ditë, OBSH-së rekomandon reduktimin në 5 gramë në ditë.
- Ky reduktim ka treguar potencial për të reduktuar në shkallë globale me 17% sëmundjet kardiovaskulare dhe me 23% goditjen në tru.



Ushqime të shëndetshme për të ulur tensionin e gjakut

Si duhet të ushqehem për të ulur tensionin e gjakut?



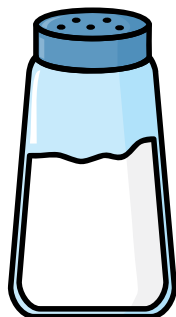
Konsumoni një shumëllojshmëri ushqimesh nga të gjitha grupet ushqimore.



Konsumoni sasi të mjaftueshme të karbohidrateve të shëndetshme.



Ulni konsumin e yndyrnave të ngopura dhe yndyrnave trans.



Ulni konsumin e kripës.

Ushqime të shëndetshme për të ulur tensionin e gjakut

Edukimi i pacientit

Si duhet të ushqehem për të ulur tensionin e gjakut?

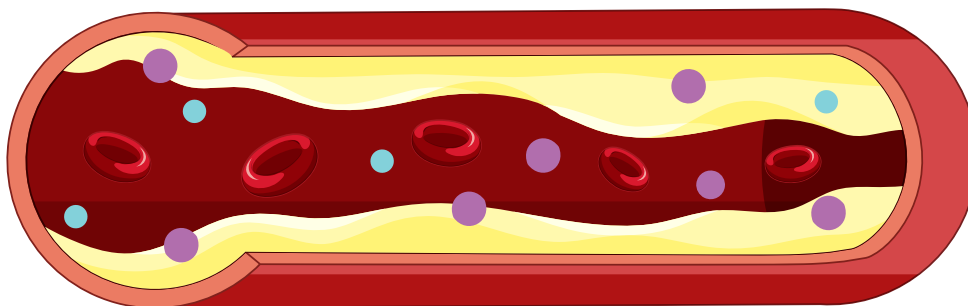
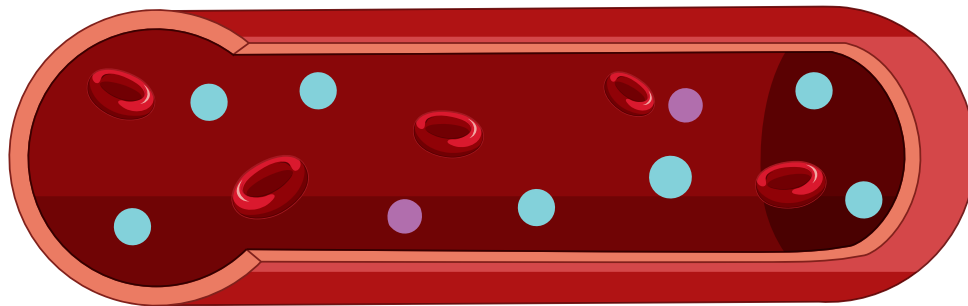
- Konsumoni një shumëllojshmëri ushqimesh nga të gjitha grupet ushqimore.
- Konsumoni sasi të mjaftueshme të karbohidrateve të shëndetshme.
- Reduktoni yndyrnat e ngopura dhe yndyrnat trans.
- Ulni konsumin e kripës.



Pse një dietë me pak yndyrë?

Parandalimi i dislipidemisë*

- 50% e pacientëve me nivele të larta kolesterolit kanë hipertension.
- Hipertensioni i shoqëruar edhe me dislipidemi shton rrezikun e komplikacioneve kardiovaskulare.
- Rekomandohet ruajtja e kolesterolit dhe triglicerideve në gjak brenda kufijve normalë.



* Dislipidemia: Nivele të larta të kolesterolit dhe triglicerideve në gjak.

Pse një dietë me pak yndyrë?

Edukimi i pacientit

- Për pacientët me hipertension, menaxhimi i dislipidemisë është shumë i rëndësishëm.
- Flasim për dislipidemi kur kolesterolit dhe trigliceridet në gjak janë të larta.
- Rreziku i komplikacioneve kardiovaskulare rritet kur një pacient me hipertension ka edhe dislipidemi.
- Prandaj, është e rëndësishme që kolesterolit dhe trigliceridet në gjak të ruhen brenda kufijve normalë.
- Për menaxhimin e dislipidemisë, së pari rekomandohet një dietë me pak yndyrë, pak kolesterol dhe aktivitet fizik të rregullt. Nëse pas 3-6 muajsh dislipidemia nuk është menaxhuar nevojitet terapia medikamentoze.

Informacion profesional

Modifikimi i stilit të jetesës që kanë një efekt më të lartë (+++është më e larta) dhe evidenca më të forta (A është më e forta) në uljen e kolesterolit në gjak.

| Ndryshimi i zakonit të jetesës | Shkalla e efektit | Forca e provave |
|--|-------------------|-----------------|
| Më pak yndyrë të ngopura | +++ | A |
| Më pak yndyrë trans | +++ | A |
| Ushqimi i pasur me fitosterole | +++ | A |
| Marrja e bollshme e fibrave dietike | ++ | A |
| Aktiviteti fizik | + | A |
| Ulja e konsumit të kolesterolit | + | B |
| Rënia në peshë | ++ | B |

Dietë me pak yndyrë: Më pak yndyrna të ngopura

Mënyrat për të ulur konsumin e yndyrnave të ngopura
= **marrje e rregullt dhe e barabartë nga grupe të ndryshme ushqimore**

| Faktori dietik | Objektivi (% e energjisë totale, deklarohet ndryshe) |
|-------------------------------|--|
| Yndyrna totale | 15–30% |
| Yndyrna të ngopura | < 10% |
| Yndyrna poli të pangopura | 6–10% |
| Yndyrna mono të pangopura | Sipas dallimeve ^a |
| Acidet yndyrore trans | < 1% |
| Kolesteroli | < 300 mg në ditë |
| Karbohidrate | 55–75% ^b |
| Sheqerna të lira ^c | < 10% |
| Proteina | 10–15% ^d |

a) Kjo llogaritet si: yndyrna totale – (acide yndyrore të ngopura + acide yndyrore të pangopura + acide yndyrore trans).

b) Përqindja e energjisë totale të disponueshme pasi merret parasysh ajo e konsumuar si proteina dhe yndyrna, pra diapazoni i gjerë.

c) Shprehja “sheqerna pa pagesë” i referohet të gjitha monosakarideve dhe disakarideve të shtuara në ushqime nga prodhuesi, kuzhinieri ose konsumatori, plus sheqernat që gjenden natyrshëm në mjaltë, shurupë dhe lëngje frutash.

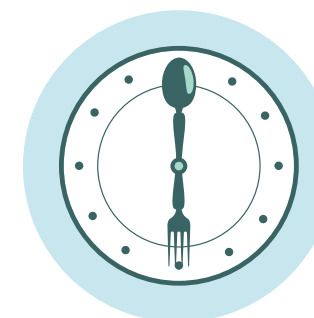
d) Gama e sugjeruar duhet të shihet në dritën e Konsultës së Përbashkët të Ekspertëve të OBSH/FAO/UNU mbi kërkesat për proteina dhe aminoacide në ushqyerjen e njeriut, mbajtur në Gjenevë nga 9 deri më 16 prill 2002.

Edukimi i pacientit

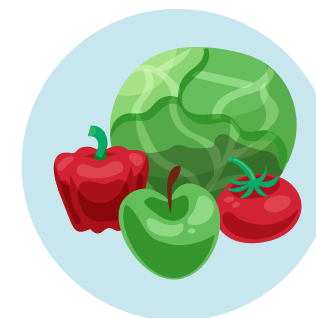
- Janë publikuar shumë studime në lidhje me marrëdhënien mes konsumimit të yndyrnave dhe tensionit të gjakut, një prej të cilave tregoi se marrja e yndyrnave të ngopura lidhet me rrezikun e sëmundjeve kardiovaskulare.
- Mënyra më e lehtë për të reduktuar marrjen e yndyrnave të ngopura është konsumimi i rregullt i një shumëllojshmërie grupesh ushqimore.



Sasia e duhur



Orari i ngrënies



Shumëllojshmëri ushqimesh

Dietë me pak yndyrë: Zgjedhja e yndyrave të shëndetshme

Ulni konsumin e yndyrave të ngopura, zëvendësojini me yndyrna të pangopura

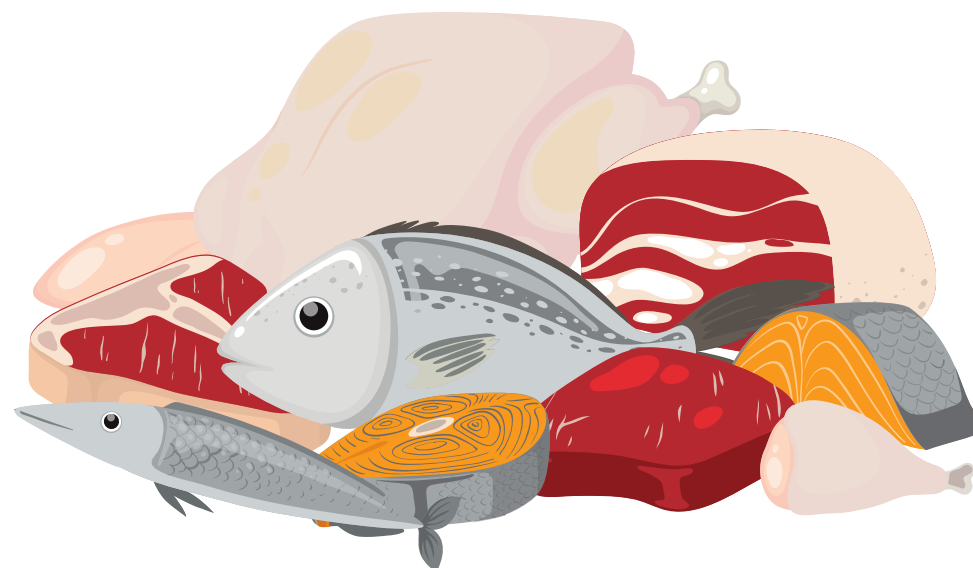
| Yndyrna të ngopura | Yndyrna mono të pangopura | Yndyrna poli të pangopura | |
|---|---|--|--|
| | | Omega-6 | Omega-3 |
| <ul style="list-style-type: none"> • Yndyrna shtazore (brinjë, proshuta) • Produktet e qumështit (qumësht, djathë, akullore) • Vaj kokosi • Vaj palme (petë, krakera) • Gjalpë | <ul style="list-style-type: none"> • Vaj ulliri • Vaj kanola • Vaj avokadoje | <ul style="list-style-type: none"> • Vaj misri • Vaj i farës së shafranit • Vaj luledielli • Vaj kikiriku • Vaj susami • Vaj i farës së rrushit • Vaj soje • Vaj aguliçeje | <ul style="list-style-type: none"> • Vaj peshku (salmon, harengë, ton) • Ushqim deti • Vaj soje • Arra |



Dietë me pak yndyrë: Zgjedhja e yndyrave të shëndetshme

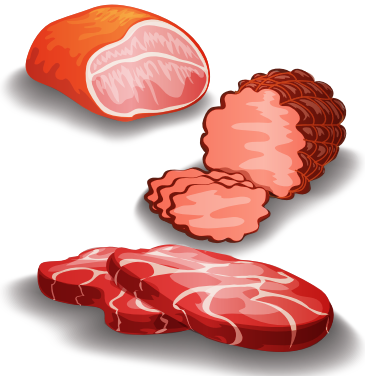
Edukimi i pacientit

- Zëvendësimi i yndyrave të pashëndetshme (të ngopura) me yndyrna të shëndetshme (të pangopura) është më i mirë sesa ulja e konsumit të yndyrave totale.
- Nëse pakësoni marrjen e yndyrave vetëm sepse mendoni se “yndyra është e keqe” dhe në vend të kësaj konsumoni më shumë karbohidrate si sheqer, bukë të bardhë, oriz të bardhë dhe patate, do të shtoni më shumë peshë dhe do të rriten nivelet e triglicerideve në gjak.
- Marrja e tepërt e energjisë përmes shumë yndyrave shkakton obezitet, ndaj është e rëndësishme të hani një sasi të përshtatshme të llojit të duhur të yndyrave (të pangopura).



Dietë me pak yndyrë: Ulni kolesterolin

Konsumoni më pak yndyrna të pashëndetshme



Mishi:

- hiqni lëkurën
- pakësoni yndyrën
- pakësoni marrjen e mishit të përpunuar



Ulni konsumimin e:

- mëlçisë
- zorrëve



Qumësht, produkte qumështi:

konsumoni qumësht me pak yndyrë ose pa yndyrë

Menaxhimi dietik

Edukimi i pacientit

- Është e rëndësishme të ulni konsumimin e dhjamt sepse shumica e pacientëve me hipertension normalisht kanë dislipidemi dhe duhet të kontrollojnë peshën e tyre. Kur hani mish, përpiquni të shmangni yndyrën.
- Reduktoni konsumin e mëlçisë, zorrëve ose mishit të përpunuar.
- Zgjidhni produkte bulmeti me pak yndyrë ose pa yndyrë.



Dietë me pak yndyrë: Më shumë fibra

Fibra dietike

- Parandalon thithjen dhe prodhimin e kolesterolit.
- Ul nivelin e përthithjes së karbohidrateve.
- Redukton incidencën e komplikacioneve dhe kancerit.
- Ndihmon procesin e tretjes.
- Është e bollshme në fruta, perime, drithëra dhe alga deti.



Dietë me pak yndyrë: Më shumë fibra

Edukimi i pacientit

- Konsumimi i fibrave, edhe pse nuk e ul drejtpërdrejt tensionin e gjakut, ka përfitime të ndryshme, siç është rënia nga pesha. Ushqimet e pasura me fibra janë frutat, perimet, tërshëra, fasulet e thata, algat e detit dhe drithërat.
- Fibrat gjithashtu parandalojnë përthithjen dhe prodhimin e kolesterolit.
- Gjithashtu, fibrat kanë efekt pozitiv në uljen e shkallës së përthithjes së karbohidrateve, dhe incidencën e kancerit.
- Disa studime raportojnë ulje të tensionit të gjakut si rezultat i konsumimit të më shumë fibrave dietike, edhe pse ky pohim ka nevojë për më shumë evidenca shkencore.



Dietë me pak yndyrë: Pyetje dhe përgjigje (1)

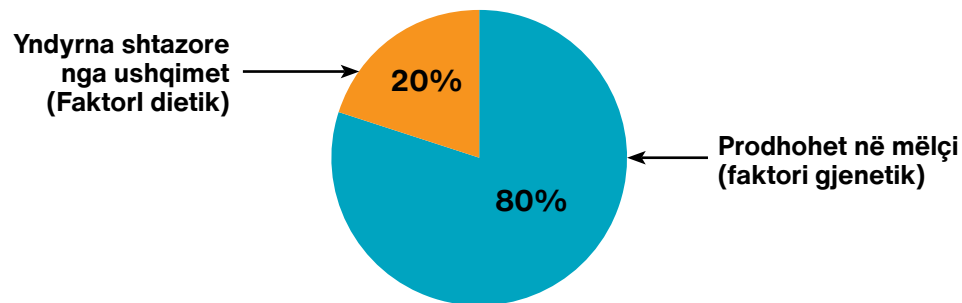


PYETJE:

A mund të kem kolesterol të lartë edhe nëse nuk ha mish ose ushqime të yndyrshme?

PËRGJIGJE:

Njerëzit që kanë faktorë gjenetikë ose konsumojnë shumë yndyrna të ngopura të fshehura në ushqimet e përpunuara mund të kenë edhe kolesterol të lartë.



Dietë me pak yndyrë: Pyetje dhe përgjigje (1)

Edukimi i pacientit

- Ka shumë pacientë me dislipidemi që janë vegjetarianë, por kanë edhe kolesterol të lartë në gjak.
- Shpesh, kjo vjen për shkak të ngrënies së tepërt të yndyrnave të ngopura (jo shtazore), duke shkaktuar një rritje të prodhimit të kolesterolit.
- Burimet mund të përfshijnë makarona, ëmbëlsira dhe biskota.
- Ju mund të gjeni edhe yndyrna të ngopura në vajrat bimore, si vaji i palmës.
- Për më tepër, nëse keni sëmundje gjenetike si hiperkolesterolemia familjare ose keni hipotiroidizëm, kolesterolit në gjak mund të rritet duke frenuar metabolizmin e kolesterolit.

Informacion profesional

Nëse niveli i kolesterolit në gjak është i lartë, edhe pse pacienti nuk ha ushqim të yndyrshëm, kërkohet kontrolli i konsumimit të ëmbëlsirave edhe nëse pacienti ka hiperkolesterolemi familjare ose mosfunksionim të tiroides.

Dietë me pak yndyrë: Pyetje dhe përgjigje (2)



PYETJE:

A duhet të përdor vaj vegjetal?

PËRGJIGJE:

Disa vajra vegjetalë janë gjithashtu të pasur me yndyrna të ngopura.



Vajrat e rekomanduar:

Më të larta në yndyrna të pangopura:

- vaj ulliri
- vaj susami



Vajra jo të rekomanduar:

Më të larta në yndyrna të ngopura dhe trans:

- vaj palme
- vaj kokosi



Dietë me pak yndyrë: Pyetje dhe përgjigje (2)

Edukimi i pacientit

- Disa lloje të vajit vegjetal mund të rrisin kolesterolin në gjak.
- Vajrat si vaji i palmës dhe vaji i kokosit kanë shumë yndyrna të ngopura.
- Margarina prodhohet nga vaji vegjetal, por duhet shmangur pasi është mjaft e pasur në yndyrna trans, edhe pse përmban shumë yndyrna të pangopura.
- Ndërkohë fasulet, misri dhe ullinjtë janë të pasur me yndyrna të pangopura, ndaj normalisht veprojnë në uljen e nivelit të kolesterolit në gjak.

Informacion profesional

- Vajrat vegjetale të pasura me yndyrna të ngopura dhe yndyrna trans duhet të shmangen sepse rrisin kolesterolin në gjak.
- Yndyrnat e pangopura ulin kolesterolin në gjak, por ngrënia e tepërt mund të çojë në shtim në peshë.
- Prandaj, rekomandohet të kufizohet konsumimi i tyre me 20%.
- Kjo do të thotë që pacientët me dislipidemi duhet të reduktojnë marrjen totale të yndyrës, si dhe të zvogëlojnë përqindjen e yndyrnave të ngopura.

Dietë me pak yndyrë: Pyetje dhe përgjigje (3)



PYETJE:

A është më mirë të mos konsumoj mish, vezë apo kallamar?

PËRGJIGJE:

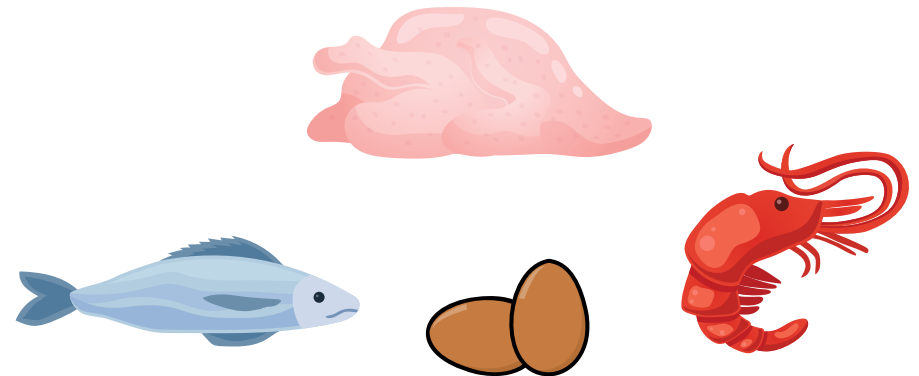
- Në vend të mishit të derrit, zgjidhni gjoksin e pulës dhe peshkun.
- Kallamarët, karkalecat, gaforret dhe vezët janë të pasura në kolesterol, por në të njëjtën kohë zvogëlojnë përthithjen e kolesterolit – mund t'i konsumoni pa problem herë pas here.
- Zëvendësimi i yndyrave të pashëndetshme (të ngopura) me yndyrna të shëndetshme (të pangopura) është më mirë sesa vetëm ulja e konsumimit të yndyrës totale.



Dietë me pak yndyrë: Pyetje dhe përgjigje (3)

Edukimi i pacientit

- Pacientët me hipertension dhe dislipidemi duhet të konsumojnë një sasi të mjaftueshme proteinash.
- Është më mirë të konsumoni proteina nga mishi i pulës apo peshku sesa nga viçi apo derri.
- Në të kaluarën, vezët, kallamarët, karkalecat dhe gaforret nuk rekomandoheshin sepse ishin të pasura me kolesterol.
- Megjithatë, ato përmbajnë edhe shumë sterole që kanë efektin e bllokimit të përthithjes së kolesterolit.
- Si përfundim, frutat e detit dhe vezët që dihet se janë të pasura në kolesterol mund të konsumohen për sa kohë që nuk konsumohen shumë shpesh.



Plane specifike për një dietë me pak yndyrë

- Filloni të gatvani pasi të keni hequr yndyrën e tepërt.
- Përdorni metoda që pakësojnë përdorimin e vajit (në skarë në vend të skuqjes).
- Konsumoni ushqim më pak se madhësia e pëllëmbës së dorës tuaj, (60–90 g në ditë).
- Hiqni lëkurën përpara se të gatvani ose hani.
- Përdorni vaj vegjetal të pangopur gjatë gatimit.
- Blini produkte me pak yndyrë ose pa yndyrë.
- Kontrolloni përmbajtjen e yndyrës dhe blini produkte pa yndyrna të ngopura.



Plane specifike për një dietë me pak yndyrë

Edukimi i pacientit

- Filloni të gatvani pasi të keni hequr yndyrën e tepërt.
- Përdorni metoda që reduktojnë përdorimin e vajit (në skarë në vend të skuqjes).
- Konsumoni ushqim më pak se madhësia e pëllëmbës së dorës tuaj, (60–90 g në ditë).
- Hiqni lëkurën përpara se të gatvani ose hani.
- Përdorni vaj vegjetal të pangopur gjatë gatimit.
- Blini produkte me pak yndyrë ose pa yndyrë.
- Kontrolloni përmbajtjen e yndyrës dhe blini produkte pa yndyrna të ngopura.

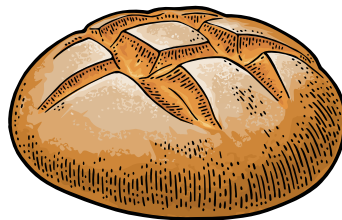


Zgjidhni karbohidrate të shëndetshme

- Karbohidratet e tepërta → rritje e triglicerideve
- Akumulimi i acideve yndyrore → obezitet, arteriosklerozë
- Në vend të orizit të bardhë, petave të gatshme dhe bukës së bardhë, zgjidhni oriz kaf, bukë thekre dhe patate.



Oriz i bardhë



Bukë me shumë drithëra

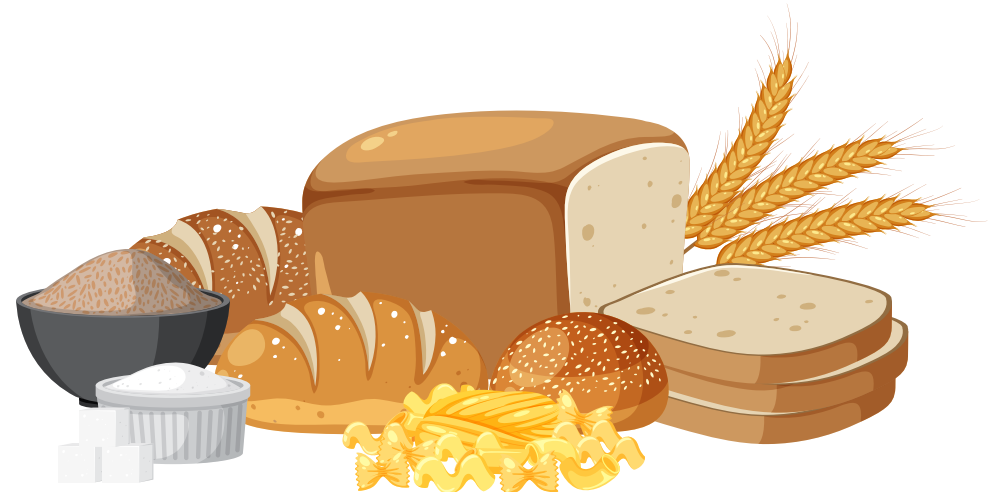


Oriz kaf

Zgjidhni karbohidrate të shëndetshme

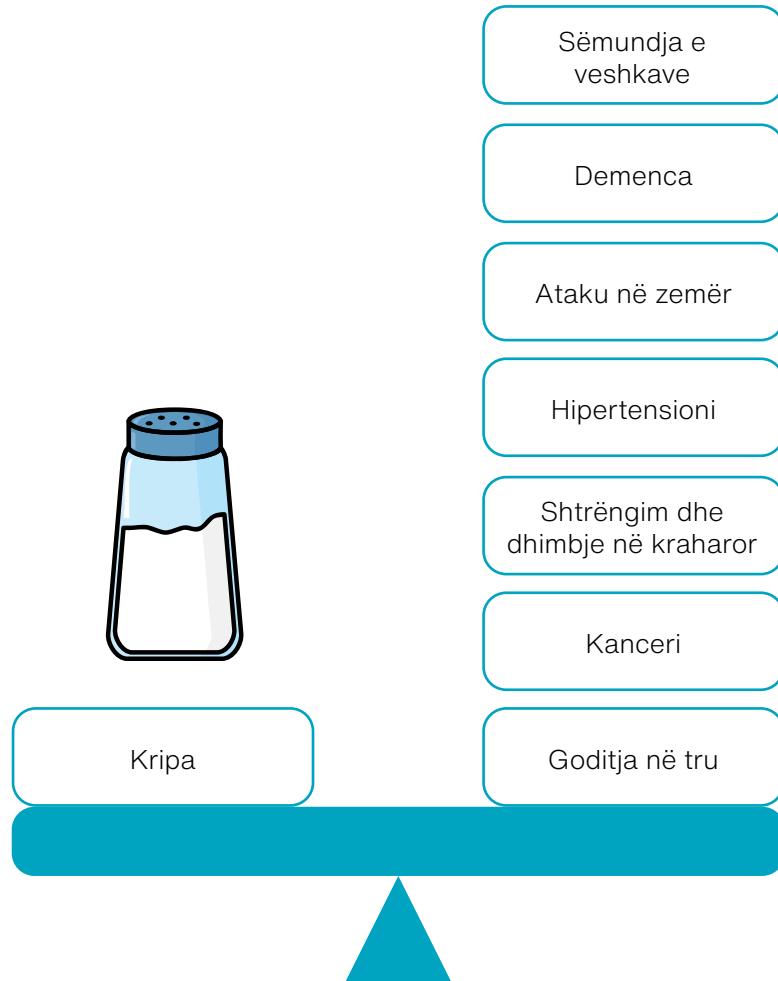
Edukimi i pacientit

- Rekomandohet marrja e moderuar e karbohidrateve, sepse ato mund të rrisin trigliceridet në gjak duke çuar në obezitet dhe arteriosklerozë.
- Është e rëndësishme të konsumoni oriz kaf dhe bukë me drithëra integrale në vend të karbohidrateve me indeks të lartë glicemik si orizi i bardhë dhe buka e bardhë.



Rreziqet për shëndetin nga konsumimi i tepërt i kripës

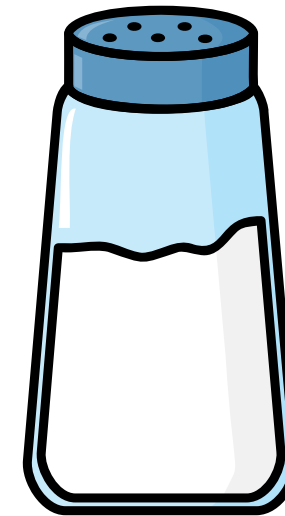
marrja e lartë e natriumit =
rritje e ngarkesës së sëmundjes



Rreziqet për shëndetin nga konsumimi i tepërt i kripës

Edukimi i pacientit

- Konsumimi i tepërt i kripës (natriumit) mund të shkaktojë sëmundje të ndryshme.
- Kripa rrit jo vetëm rrezikun e hipertensionit dhe sëmundjeve kardiovaskulare, por edhe të sëmundjeve kronike të veshkave, osteoporozës dhe kancerit të stomakut.
- Rreziku rritet me rritjen e konsumit.
- Kripa e bën trupin tuaj të mbajë më shumë ujë.
- Ky ujë ekstra i depozituar rrit tensionin e gjakut dhe sforcon veshkat, arteriet, zemrën dhe trurin.



Ushqehuni shëndetshëm

Reduktoni marrjen e kripës!



Konsumoni më pak
lëng mishi në supë



Konsumoni më pak
ushqim turshi dhe të përpunuar



Konsumoni ushqim
të freskët vendas

Ushqehuni shëndetshëm

Edukimi i pacientit

- Një dietë e ekuilibruar është shumë e rëndësishme për njerëzit me hipertension.
- Është gjithashtu jetike të konsumoni më pak kripë (natrium).
- Për shembull, në vend që të pini lëngun e supës, hani vetëm përbërësit e supës.
- Pakësoni konsumimin e ushqimeve turshi dhe të përpunuara si *ketchup*, *salsicë* dhe *proshutë*.



MBANI MEND

Zakonet e shëndetshme të të ushqyerit

- Konsumoni më pak yndyrna të ngopura dhe një sasi të përshtatshme yndyrnash të pangopura.
- Konsumoni rregullisht ushqime nga grupe të ndryshme ushqimore.
- Zgjidhni karbohidrate të shëndetshme.
- Ulni konsumin e kripës.



Referenca

- World Health Organization. (2017). *Healthy eating habits for patients with hypertension. A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 799 0.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Hipertensionit në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

Faqe e lënë
qëllimisht bosh

Dietë me pak kripë për pacientët me hipertension

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët
dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Përfitimet e një stili jetese të shëndetshme



Rrisni konsumin e frutave dhe perimeve



Ruani peshën e duhur trupore



Reduktoni marrjen e kripës dhe yndyrës

Mjekimi i përditshëm = Ruajtja e objektivit të tensionit të gjakut

| | |
|--|---|
| Ulja e konsumit të kripës | Ulje 2–8 mmHg |
| Aktiviteti fizik | Ulje 4–9 mmHg |
| Rënia në peshë prej 10 kg tek personat obezë | Ulje 5–20 mmHg |
| Shmangia e përdorimit të demshëm të alkoolit | Ulje 2–4 mmHg |
| Lënia e duhanit | Redukton rrezikun e përgjithshëm kardiovaskular |

Përfitimet e një stili jetese të shëndetshme

Edukimi i pacientit

- Kontrolli i tensionit të lartë të gjakut përfshin jo vetëm terapinë me medikamente, por edhe një stil jetese të shëndetshme.
- Marrja e medikamenteve çdo ditë është çelësi për të mbajtur tensionin e gjakut të qëndrueshëm dhe në intervalin e synuar.
- Stili i shëndetshëm i jetesës duke përfshirë reduktimin e konsumimit të kripës, aktivitetin fizik, kontrollin e peshës, konsumimin më të ulët të alkoolit dhe konsumin e sa më shumë frutave dhe perimeve ndihmon në ruajtjen ose uljen e tensionit të gjakut.
- Është më efektive nëse këta faktorë të stilit të jetesës kontrollohen së bashku.
- Duhanpirësit mund të zvogëlojnë rrezikun e përgjithshëm të sëmundjeve kardiovaskulare nëse e lënë duhanin.

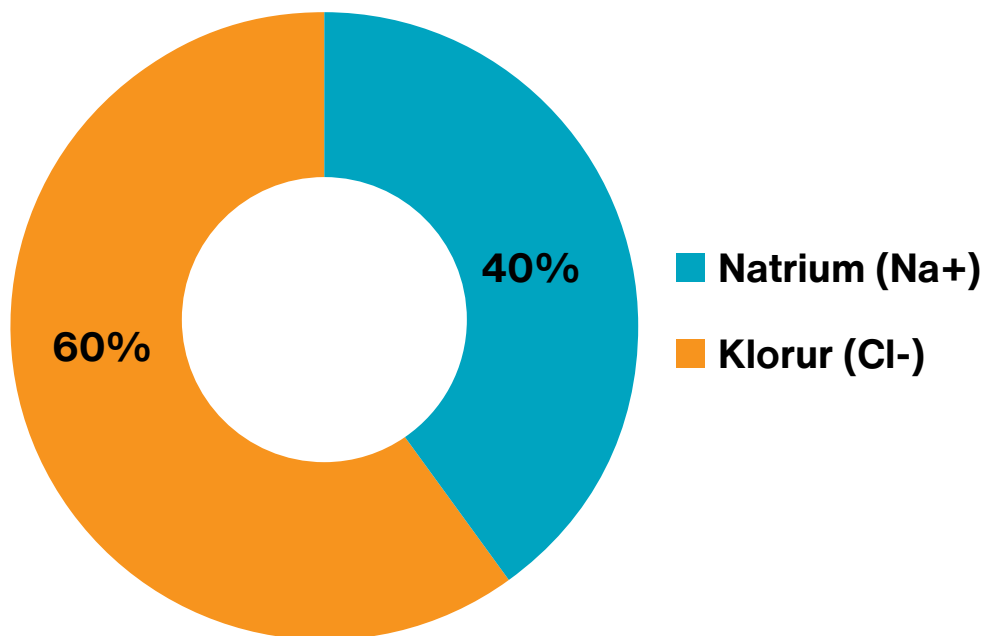


Çfarë është kripa?

1 g kripë në ushqime = 400 mg natrium

- Natriumi (Na+) rrit tensionin e gjakut
- Kloruri (Cl-) e bën ushqimin të shijojë i kripur

1 gr natrium = 2,5 gr kripë gjelle



Çfarë është kripa?

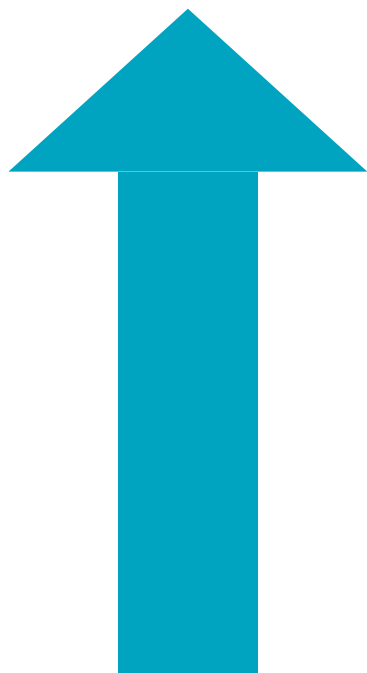
Edukimi i pacientit

- Një gram kripë në ushqime përmban 400 mg natrium.
- 5 g e rekomanduar e marrjes ditore të kripës është e barabartë me 2 g natrium.



Rreziqet për shëndetin nga konsumimi i tepërt i kripës

marrja e lartë e natriumit = barrë sëmundjesh



Kripa rrit rrezikshmërinë për:

Sëmundja e veshkave

Demenca

Ataku në zemër

Hipertensioni

Shtrengim dhe dhimbje në kraharor

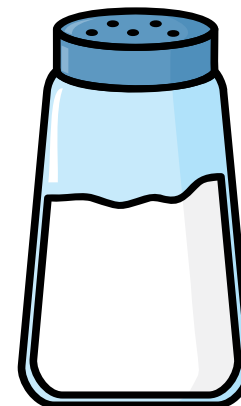
Kanceri

Goditja në tru

Rreziqet për shëndetin nga konsumimi i tepërt i kripës

Edukimi i pacientit

- Konsumimi i tepërt i natriumit mund të shkaktojë sëmundje të ndryshme.
- Rritjo vetëm rrezikun e hipertensionit dhe sëmundjeve kardiovaskulare, por edhe të sëmundjeve kronike të veshkave, osteoporozës dhe kancerit të stomakut.
- Rreziku rritet me rritjen e konsumimit të kripës.
- Kripa ndikon në veshka duke e bërë trupin të mbajë më shumë ujë.
- Ky ujë ekstra i depozituar në trup, rrit tensionin e gjakut dhe sforcon veshkat, arteriet, zemrën dhe trurin.



Kripa (natriumi) dhe hipertensioni

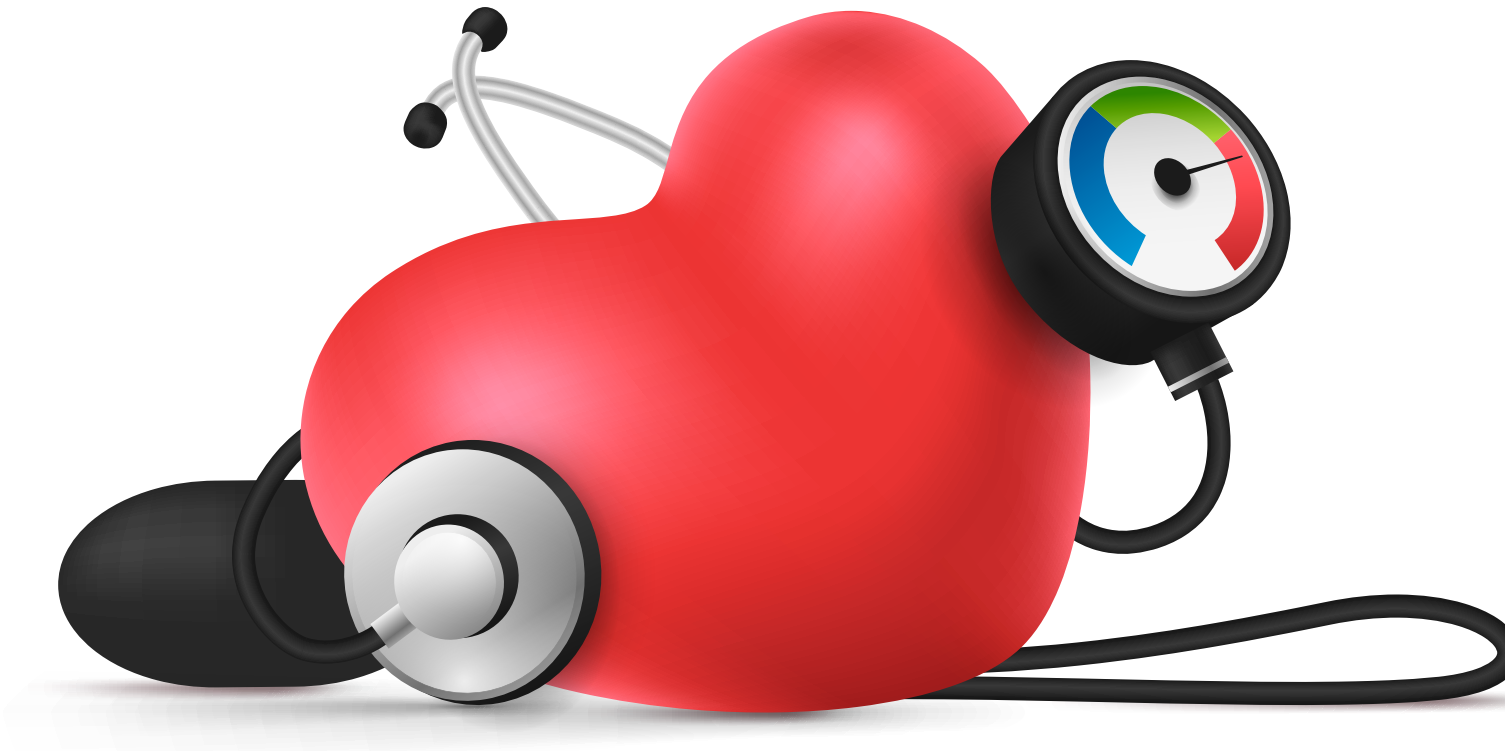
Për çdo 5g ulje të konsumit ditor të kripës:

- Vdekshmëria kardiovaskulare ulet me 17%.
- Vdekshmëria nga infarkti ulet me 23%.

Kripa (natriumi) dhe hipertensioni

Edukimi i pacientit

- Kur konsumojmë ushqim të kripur, natriumi hyn në enët e gjakut dhe rrit volumin e gjakut, çka shoqërohet me rritje të tensionit të gjakut.
- Kontrolli i marrjes së kripës është jetik.
- Ulja e konsumit ditor të kripës me 5g ul vdekshmërinë kardiovaskulare me 17% dhe vdekshmërinë nga goditjet në tru me 23%



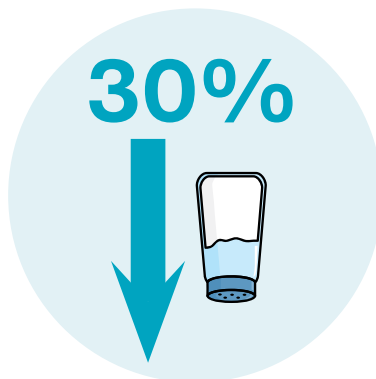
Efektet e dietës me pak kripë

Nëse konsumimi i kripës për 30 vjet ulet në masën 30% jetëgjatësia mesatare rritet me pesë vjet



Ulja e konsumit ditor të kripës me 1–3 g është më efektiv se barnat antihipertensive

Rreziku i hipertensionit zvogëlohet me 30% dhe përfitimi i mjekimit dyfishohet kur konsumi ditor i kripës ulet me 4.6 g



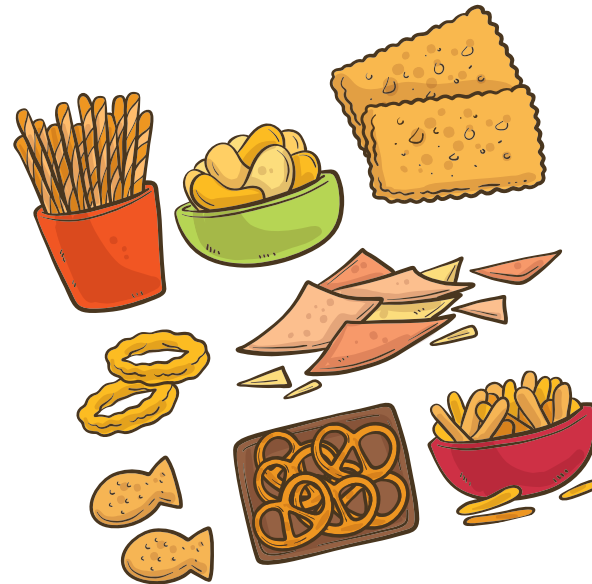
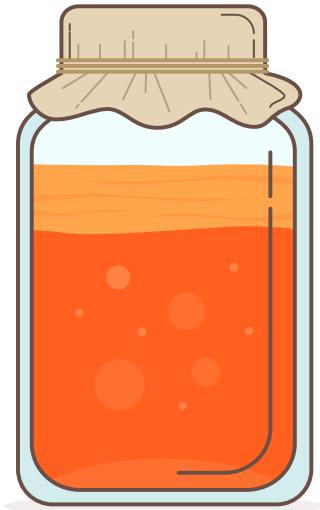
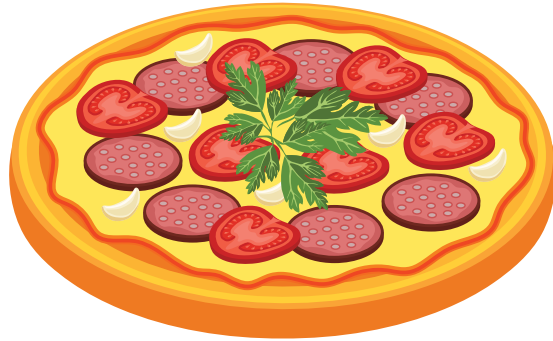
Efektet e dietës me pak kripë

Edukimi i pacientit

- Nëse konsumimi i kripës për 30 vjet ulet në masën 30% jetëgjatësia mesatare rritet me pesë vjet.
- Ulja e konsumit ditor të kripës me 1–3 g është më efektiv se barnat antihipertensive.
- Rreziku i hipertensionit zvogëlohet me 30% dhe përfitimi i mjekimit dyfishohet kur konsumi ditor i kripës ulet me 4.6 g.



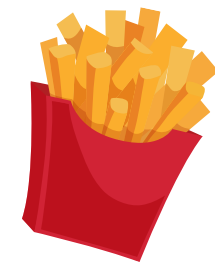
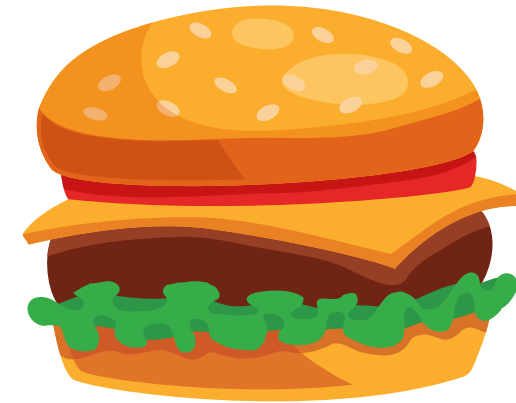
Burimet e zakonshme të kripës (natriumit) nga ushqimet



Burimet e zakonshme të kripës (natriumit) nga ushqimet

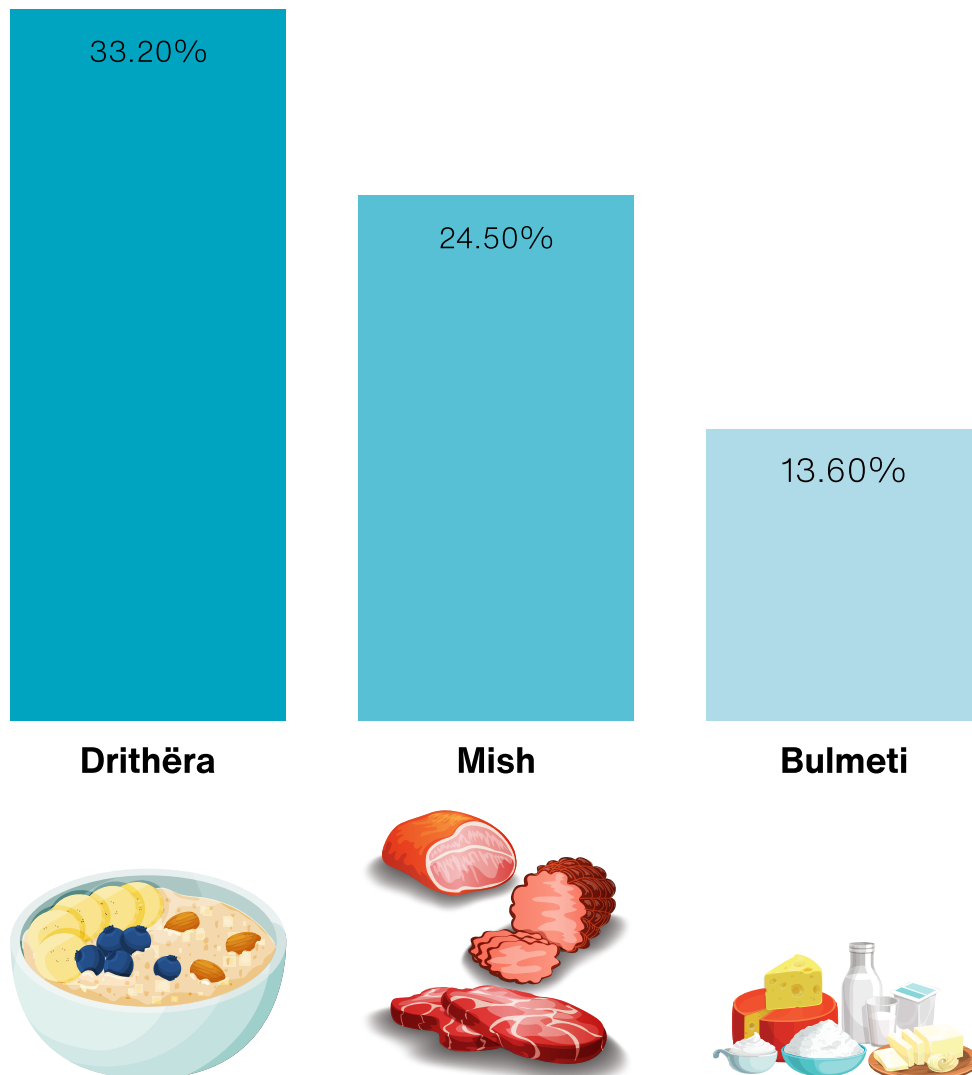
Edukimi i pacientit

- Cilat janë burimet kryesore të kripës në dietën ushqimore?
- Disa nga ushqimet e pasura me kripë janë të paraqitura në figurë.
- Pjesa më e madhe e kripës vjen nga ushqimet e përpunuara dhe buka.



Ushqimet me përmbajtje të lartë natriumi

Ushqimet me përmbajtje të lartë natriumi në dietën mesdhetare janë:



Ushqimet me përmbajtje të lartë natriumi

Edukimi i pacientit

Nëse nga supa me lëng mishi konsumoni vetëm përbërësit e ngurtë të supës dhe lini pa ngrënë lëngun e mishit, mund të ulni konsumin e kripës deri në tre të katërtat.



Natriumi në salca dhe erëza

1 lugë gjelle (15 ml)



Salcë *ketchup* -
200mg



Majonezë - 100mg



Mustardë - 500mg

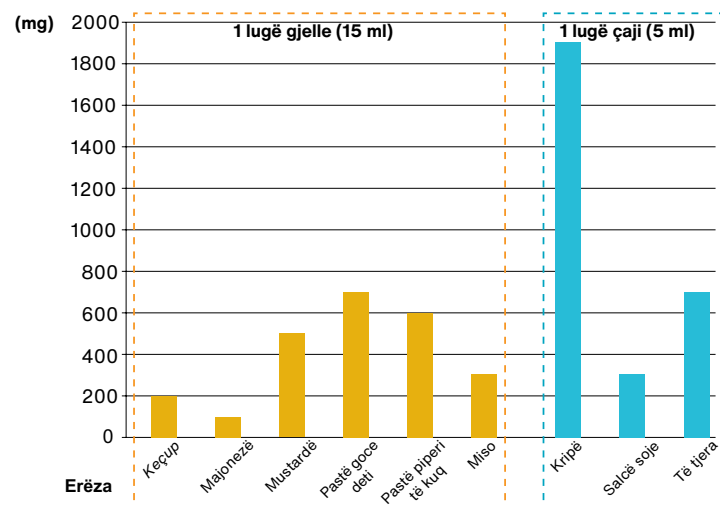


Piper i kuq - 600mg

1 lugë çaji (5 ml)



Kripë - 1900mg



Natriumi në salca dhe erëza

Edukimi i pacientit

Salca me piper të kuq dhe salca e frutave të detit janë shumë të pasura në natrium.



Tri hapa drejt një diete me pak kripë: Zgjedhja e ushqimit

Hapi 1: Pesë këshilla për zgjedhjen e ushqimit

- Konsumoni peshk të papërpunuar ose të zier me avull dhe jo peshk të skuqur.
- Përdorni ushqim të freskët dhe jo ushqim të përpunuar.
- Kontrolloni etiketat e ushqimeve dhe zgjidhni ato me përmbajtje më të ulët të natriumit (konsumi ditor i rekomanduar i natriumit: 2000 mg).
- Zgjidhni erëza me pak natrium, duke përfshirë kripën me pak natrium.
- Shmangni ushqimin e konservuar.

Hapi 2: Pesë këshilla për gatimin e ushqimeve

Hapi 3: Pesë mënyra për të ngrënë më pak kripë



Tri hapa drejt një diete me pak kripë: Zgjedhja e ushqimit

Edukimi i pacientit

Pesë hapa për zgjedhjen e ushqimit:

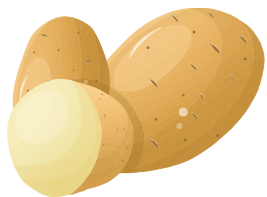
- Peshk i papërpunuar ose i zier me avull dhe jo peshk i skuqur.
- Ushqim i freskët dhe jo ushqim i përpunuar.
- Kontrolloni etiketat e ushqimeve dhe zgjidhni ato me përmbajtje më të ulët të natriumit (konsumi ditor i rekomanduar i natriumit: 2000 mg).
- Zgjidhni erëza me pak natrium, duke përfshirë kripën me pak natrium.
- Shmangni ushqimin e konservuar.



Hapi 1: Pesë këshilla për zgjedhjen e ushqimit

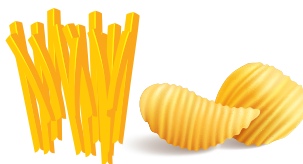
Natriumi në ushqimin e përpunuar

Sa natrium shtohet kur ushqimi përpunohet?



Patate 100gr x 117
Na+ 4mg

X 117



Patate të skuqura
dhe patatina
100mg Na+ 469mg

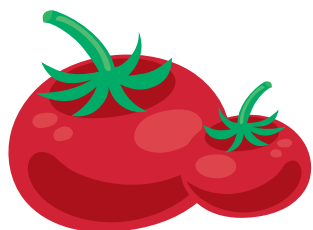


Miell 100gr x 713
Na+ 3 mg

X 713



Makarona të çastit
me supë
Na+ 2140mg



Domate 100gr
Na+ 5mg

X 259



Salcë ketchup
100gr x 117
Na+ 1295mg

Hapi 1: Pesë këshilla për zgjedhjen e ushqimit

Natriumi në ushqimin e përpunuar

Edukimi i pacientit

Kur produktet ushqimore të freskëta përpunohen, përmbajtja e natriumit në përgjithësi rritet – kripa dhe produkte të tjera natriumi shtohen për shumë arsye, qoftë për të ruajtur ushqimet, qoftë për t'i bërë ato më të shijshme.



Hapi 1: Pesë këshilla për zgjedhjen e ushqimit

Kontrolloni etiketat e ushqimeve për përmbajtjen e kripës

Kontrolloni etiketat e ushqimeve për përmbajtjen e kripës përpara se të blini!

Një shembull se çfarë mund të përfshijë një racion (1 oz. ose 28 g) patatinash:

- 160 kcal
- 15 g karbohidrate (5%)
- 2 g proteina
- 10 g yndyrë (16%)
- 170 mg natrium (7%) (0,4 g kripë)
- 350 mg kalium (10%)

* % tregon përqindjen e vlerave ditore bazuar në një dietë 2000 kcal



Hapi 1: Pesë këshilla për zgjedhjen e ushqimit

Kontrolloni etiketat e ushqimeve për përmbajtjen e kripës

Edukimi i pacientit

| Etiketë Ushqyese | |
|---|----------------------|
| Sasia e racionit 28g/rrreth 15 patatina | |
| Racioni i Ofruar | |
| Kaloritë 160 | Kalori nga yndyra 10 |
| % Sasia ditore* | |
| Sasia e Yndyrnave 10g | 16% |
| Yndyrna të Ngopura 1.5g | 8% |
| Yndyrna Trans 0g | |
| Kolesterol 0mg | 0% |
| Sodium 1t0mg | 7% |
| Karbohidratet Totale 15g | 5% |
| Fibër Diete 1g | |
| Sheqerna më pak se 1g | |
| Proteina 2g | |
| Vitaminë A 0% | Vitaminë C 10% |
| Kalcium 0% | Hekur 2% |
| Vitaminë E 6% | Tiaminë 4% |
| Niacinë 6% | Vitaminë Be |
| Magnez 4% | Zink 2%10% |

Kjo etiketë ushqyese tregon, për shembull, se një racion (1oz. ose 28g) patate të skuqura mund të përmbajë 160 kcal.

Në një racion patatina, ju hani 15g karbohidrate, 2g proteina, 10g yndyrë, 170mg natrium (0,4g kripë) dhe 350mg kalium.

Tri hapa drejt një diete me pak kripë: Gatimi

Hapi 1: Pesë këshilla për zgjedhjen e ushqimit

Hapi 2: Pesë këshilla për gatimin

- Hidhni kripë në gjellë në momentin e fundit.
- Përdorni erëza dhe perime për aromë shtesë.
 - Të shijshme: qepë e freskët, hudhër, qepë, piper.
 - Të tharta dhe të ëmbla: uthull, lëkurë limoni.
- Përdorni më pak erëza kur gatvani ushqime të përpunuara.
- Gatvani peshk në skarë pa kripë.

Hapi 3: Pesë mënyra për të ngrënë më pak kripë

Tri hapa drejt një diete me pak kripë: Gatimi

Edukimi i pacientit

Pesë këshilla për gatimin:

- Hidhni kripë në gjellë në momentin e fundit.
- Përdorni barishte dhe perime për aromë shtesë.
 - E shijshme: qepë e freskët, hudhër, qepë, piper.
 - E thartë dhe e ëmbël: uthull, lëkurë limoni.
- Përdorni më pak erëza kur gatvani ushqime të përpunuara.
- Gatvani peshk në skarë pa kripë.



Tri hapa drejt një diete me pak kripë: Hani më pak kripë

Hapi 1: Pesë këshilla për zgjedhjen e ushqimit

Hapi 2: Pesë këshilla për gatimin

Hapi 3: Pesë mënyra për të ngrënë më pak kripë

- Konsumoni perime të freskëta në vend të turshive.
- Mos shtoni salcë ose kripë në ushqimet e skuqura.
- Shmangni suprat me shumë kripë dhe përdorni lëng me pak kripë kur i gatvani ato.
- Përdorni qepë/hudhër ose piper si erëza për suprat.
- Zgjidhni opsione me pak kripë kur hani jashtë.



Tri hapa drejt një diete me pak kripë: Hani më pak kripë

Edukimi i pacientit

Pesë mënyra për të ngrënë më pak kripë:

- Hani perime të freskëta në vend të turshive.
- Mos shtoni salcë ose kripë në ushqimet e skuqura.
- Shmangni suprat me shumë kripë dhe përdorni lëng me pak kripë kur igatuani ato.
- Përdorni qepë/hudhër ose piper si erëza për suprat.
- Zgjidhni opsione me pak kripë kur hani jashtë.



Pakësoni kripën



Reduktoni perimet turshi dhe peshkun e kripur/tharë



Hiqni kripën nga tavolina e ngrënies



Konsumoni përbërësit e lëngut, jo vetë lëngun



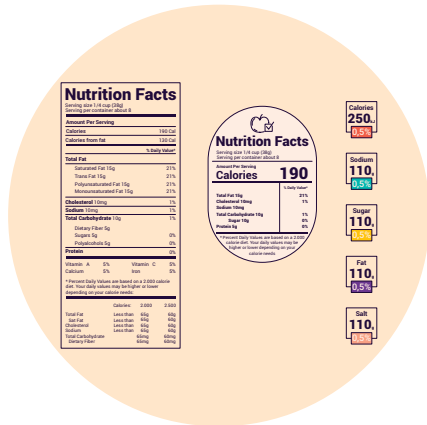
Pakësoni kripën

Edukimi i pacientit

- Shumica e njerëzve konsumojnë shumë kripë.
- Niveli i rekomanduar i kripës është më pak se 5 gram në ditë.
- Konsumi i ushqimeve të kripura rrit tensionin e gjakut dhe oreksin.
- Ulja e konsumimit të kripës parandalon rritjen e tensionit të gjakut dhe zvogëlon oreksin, duke e bërë më të lehtë ushqyerjen e shëndetëshme.
- Nëse keni insuficiencë renale, është edhe më i rëndësishëm kontrolli i vazhdueshëm i konsumimit të kripës.
- Përpiquni të hani vetëm përbërësit e ngurtë në supra dhe ulni konsumin e ushqimeve të përpunuara (sallam proshutë, ushqim të konservuar, bukë)

MBANI MEND

Dietë ushqimore me pak kripë



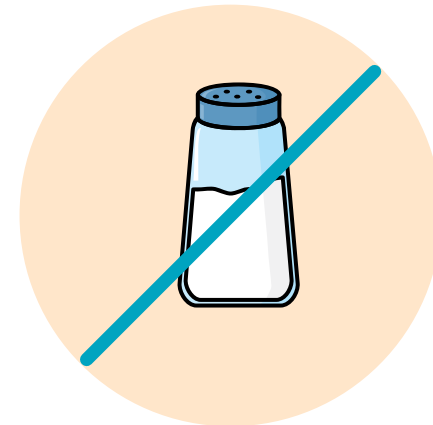
Pazar

Kontrolloni përmbajtjen e natriumit në listën e përbërësve



Në restorante

Kërkoni ushqime me pak kripë kur hani jashtë



Në shtëpi

Hiqni kripën nga tavolina e ngrënies



Blini

ushqime të freskëta në vend të ushqimeve të përpunuara



Ndërmjet vakteve

Hani fruta, perime dhe qumësht

Referenca

- World Health Organization. (2017). *Low-salt diet for patients with hypertension A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 800 3.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Hipertensionit në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34444841/>
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

Faqe e lënë
qëllimisht bosh

Aktiviteti fizik për pacientët me hipertension

*Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët
dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor*

Përfitimet e një stili të shëndetshëm jetese

Pse duhet të kryej aktivitet fizik?

- Për të kontrolluar peshën
- Për të ulur faktorët e rrezikut:
 - tensionin e ulët të gjakut
 - nivelin e kolesterolit në gjak
- Për të parandaluar komplikacionet:
 - parandalimi i aterosklerozës
 - parandalimi i anginës, infarktit të miokardit dhe goditjes në tru
- Për të përmirësuar cilësinë e jetës/lehtësimin e stresit.



Përfitimet e një stili të shëndetshëm jetese

Edukimi i pacientit

- Aktiviteti fizik është i dobishëm për pacientë me hipertension ose diabet në shumë mënyra.
- Ndhmon në kontrollin e peshës dhe ul faktorët e rrezikut si tensioni i lartë i gjakut, nivelet e larta të sheqerit në gjak dhe nivelet e larta të kolesterolit në gjak.
- Kjo sjell parandalimin e komplikacioneve të tilla si ateroskleroza, angina, infarkti i miokardit dhe goditjet në tru.
- Gjithashtu përmirëson cilësinë e jetës dhe lehtëson stresin.
- Parandalimi i vdekjes së parakohshme për shkak të komplikacioneve është qëllimi përfundimtar.

Informacion profesional

- Kryerja e aktivitetit fizik shoqërohet me një ulje mesatare të vlerave për tensionin sistolik të gjakut në 7.4 mmHg dhe 5.8 mmHg për tensionin diastolik.
- Kur tensioni i gjakut diastolik ulet me 5-6 mmHg, rreziku i goditjes në tru zvogëlohet me 35-40% dhe rreziku për sëmundje kardiovaskulare me 20-25%.
- Kryerja e aktivitetit fizik parandalon aterosklerozën, e cila parandalon më tej goditjet në tru dhe sëmundjet kardiovaskulare.

Përpara se të filloni aktivitetin fizik (1)

A keni ndonjë nga problemet e mëposhtme shëndetësore?



Sëmundje zemre



Probleme me kockat ose kyçet që mund të përkeqësohen me aktivitet fizik të fuqishëm



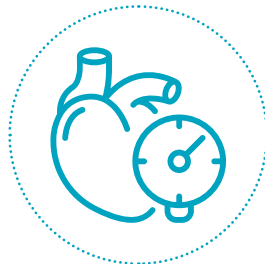
Dhimbje gjoksi



Marramendje



Jeni mbi 65 vjeç



Hipertension i pakontrolluar



Çdo arsye tjetër pse nuk duhet të bëni aktivitet fizik

Përpara se të filloni aktivitetin fizik (1)

Edukimi i pacientit

A keni ndonjë nga problemet e mëposhtme shëndetësore?

- Sëmundje kardiovaskulare
- Sëmundje të kockave ose kyçeve që mund të përkeqësohen nga kryerja e aktivitetit fizik
- Dhimbje në gjoks kur merreni me aktivitet
- Marramendje
- Jeni mbi 65 vjeç dhe nuk keni bërë ndonjë aktivitet fizik intensiv kohët e fundit
- Hipertension i pakontrolluar
- Çdo problem tjetër fizik që ju pengon të kryeni aktivitet fizik.

Informacion profesional

- Pyetësori (PAR-Q), është hartuar për të identifikuar individët që kanë probleme shëndetësore përpara se të fillojnë ndonjë aktivitet fizik.
- Mund të gjeni detaje të tjera specifike në PAR-Q, i cili është një version i përditësuar i PARmed-X (Physical Activity Readiness Medical Examination) në dispozicion nga: <http://icord.org/wp-content/uploads/2015/08/PARmed-X.pdf>

Përpara se të filloni aktivitetin fizik (2)

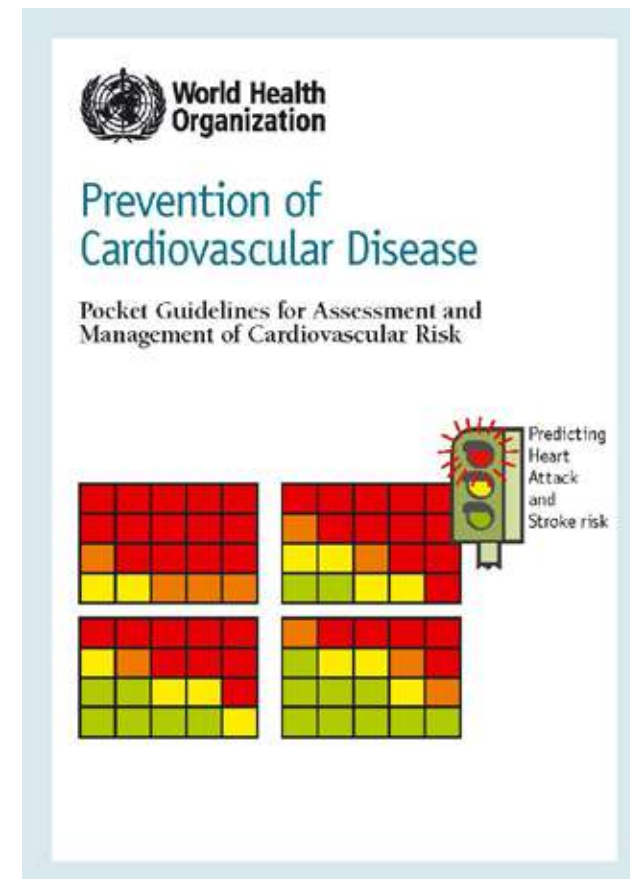
Si e vlerësoni rrezikun nga sëmundjet kardiovaskulare?



Përpara se të filloni aktivitetin fizik (2)

Edukimi i pacientit

- Konsultohuni me mjekun tuaj për çdo rrezik kardiovaskular që mund të ndodhë gjatë kryerjes së aktivitetit fizik.
- Për më shumë informacion shikoni grafikët e parashikimit të rrezikut kardiovaskular të OBSH-së. (www.who.int/cardiovascular_sëmundje/udhëzime/chart_predictions/en)



Llojet e aktivitetit fizik

Gjimmastikë/Aerobi



Ecje

Çiklizëm

Not

Forcimi i muskujve (duke mbajtur peshë)



Mos ngrini peshë shumë të rënda



Peshat duhet të jenë aq të lehta sa të mund të ngrihen të paktën tetë herë me lehtësi



Llojet e aktivitetit fizik

Edukimi i pacientit

Ekzistojnë dy lloje të aktivitetit fizik: ushtrimet aerobike që përfshijnë ecjen, notin dhe çiklizmin; dhe ushtrime për forcimin e muskujve, që përfshijnë ushtrimet me peshë, si ngritja e peshave.

Informacion profesional

- Në të kaluarën, ushtrimet e forcës për njerëzit me hipertension nuk rekomandoheshin. Megjithatë, shumë studime të reja kanë vërtetuar se ushtrimet e forcës janë të sigurta.
- Ushtrimet me rezistencë dinamike (ngritje e përsëritur peshash) janë të dobishme dhe të sigurta për personat që vuajnë nga hipertensioni.
- Ushtrimet izometrike (qëndrimi në të njëjtin pozicion gjatë tendosjes) mendohet se janë të sigurta për personat që vuajnë nga hipertensioni, por kjo ende nuk mbështetet nga evidencat shkencore, kështu që është më mirë t'u këshilloni pacientëve që t'i shmangin ato.

Aktivitet fizik aerobik me intensitet të moderuar

- Unë mund të flas ndërsa kryej aktivitet fizik, por nuk mund të këndoj.
- Marr frymë më vështirë se zakonisht.



Ecje e shpejtë



Punë shtëpie



Tenis
(për kohën e lirë)



Çiklizëm
(për kohën e lirë)



Not
(për kohën e lirë)

- minuta/javë ose
- Të paktën 30 minuta/ditë, pesë ditë/javë
- Mos e ndërprisni aktivitetin fizik për më shumë se dy ditë rresht

Aktivitet fizik aerobik me intensitet të moderuar

Edukimi i pacientit

- Ushtrimet aerobike me intensitet mesatar rekomandohet të kryhen të paktën 30 minuta në ditë, për 5-7 ditë në javë.
- Ose, 150 minuta ushtrime aerobike me intensitet të moderuar në javë.
- Shembuj të aktivitetit fizik aerobik me intensitet të moderuar janë ecja e shpejtë, larja e rrobave me dorë, noti ose çiklizmi.

Informacion profesional

- Shoqata Europiane e Kardiologjisë (ESC) rekomandon kryerjen e aktivitetit fizik pesë herë në javë për të paktën 30 minuta çdo herë.
- Udhëzimet e OBSH-së rekomandojnë që të kryeni aktivitet fizik më shumë se 150 minuta në javë.
- Është vërtetuar se ndarja e kohës së stërvitjes në intervale 10 minutëshe është gjithashtu efektive.



Aktivitet fizik aerobik me intensitet të lartë

Mund të them vetëm disa fjalë pa u ndalur për të marrë frymë ndërsa jam duke kryer aktivitet fizik



**Ecje me nxitim
ose vrapim**



Futboll



Arte marziale



Basketboll/tenis



**Punimi i tokës (me
lopatë, bel, kazmë,
etj).**



Aktivitet fizik aerobik me intensitet të lartë

Edukimi i pacientit

- Këta janë disa shembuj të aktivitetit fizik me intensitet të lartë.
- Një minutë aktivitet fizik aerobik me intensitet të lartë është i barabartë me dy minuta aktivitet fizik aerobik me intensitet të moderuar.

Informacion profesional

- Mënyra më e thjeshtë për të përshkruar intensitetin e aktivitetit fizik është se sa e vështirë është të marrësh frymë.
- Djersitja e tepruar nuk është një tregues i mirë pasi djersitja varet nga faktorë të tjerë, si temperatura, lagështia dhe individi.
- Mund të përdoren edhe rrahjet e zezrës dhe pulsit, por mund të jenë më të vështira për t'u vlerësuar.

*Të paktën 75 minuta në javë

Ushtrime për forcimin e muskujve (1)

Aktiviteti fizik me pesha

Rrit fleksibilitetin e trupit

- zvogëlon rrezikun e lëndimit

Rrit metabolizmin

- ndihmon në kontrollin e peshës



Ushtrime për forcimin e muskujve (1)

Edukimi i pacientit

- Aktiviteti fizik për forcimin e muskujve rrit fleksibilitetin e trupit, si rrjedhim, zvogëlon rrezikun e lëndimit gjatë stërvitjes.
- Gjithashtu rrit metabolizmin, duke ndihmuar në kontrollin e peshës.
- Shembuj të ushtrimeve për forcimin e muskujve përfshijnë ushtrimet me shtangë dore, ngritjen e peshave, ulje-ngritjet dhe stërvitjet me grupe ushtrimesh.



Ushtrime për forcimin e muskujve (2)

- Dy deri në katër herë/javë
- Përfshini 8-10 grupe kryesore të muskujve
- Bëni 8-12 herë për çdo grup muskujsh, përsërisni 1-3 grupe

Llojet e ushtrimeve për forcimin e muskujve

- Ngritja e peshave, ushtrimet me shtangë dore, shiriti tërheqës
- Ulje, shtytje
- Ngritja e objekteve
- Ushtrimet me pajisjet stërvitore me pesha në palestër
- Shiritat e rezistencës



Ushtrime për forcimin e muskujve (2)

Edukimi i pacientit

- Aktivitetet për forcimin e muskujve duhet të bëhen dy deri në katër ditë në javë.
- Nëse këto ushtrime kryhen çdo ditë, ekziston një rrezik më i lartë për lëndim dhe kohë të pamjaftueshme rikuperimi për dëmtimet e vogla të muskujve të shkaktuara gjatë ushtrimeve me peshë.

Informacion profesional

- Bëni disa lloj ushtrimesh për forcimin e muskujve të paktën dy ditë/javë, duke përdorur 8-10 muskuj kryesorë.
- Përsëriteni çdo lëvizje 8-12 herë për çdo grup muskujsh, përsëritni grupet një ose dy herë.
- Mund të përdoren pesha si shtangë dore, pesha, shiritat rezistence (susta) dhe pajisje për stërvitje me shtanga.



Aktiviteti fizik për të rriturit mbi 65 vjeç

- Ndiqni të njëjtin udhëzim si për të rriturit e shëndetshëm dhe, nëse është e nevojshme, përshtatuni sipas aftësive dhe gjendjes tuaj shëndetësore.
- Nëse keni probleme me lëvizjen, rekomandohen ushtrime për përmirësimin e ekuilibrit dhe parandalimin e rënieve tre ose më shumë ditë në javë.

Përmirësimi i ekuilibrit

- Qëndrimi në njërën këmbë, qëndrimi në thembra, qëndrimi me sy të mbyllur ose qëndrimi në një sipërfaqe të pjerrët
- Ushtrime për ekstremitetet e poshtme dhe fleksibilitet



Aktiviteti fizik për të rriturit mbi 65 vjeç

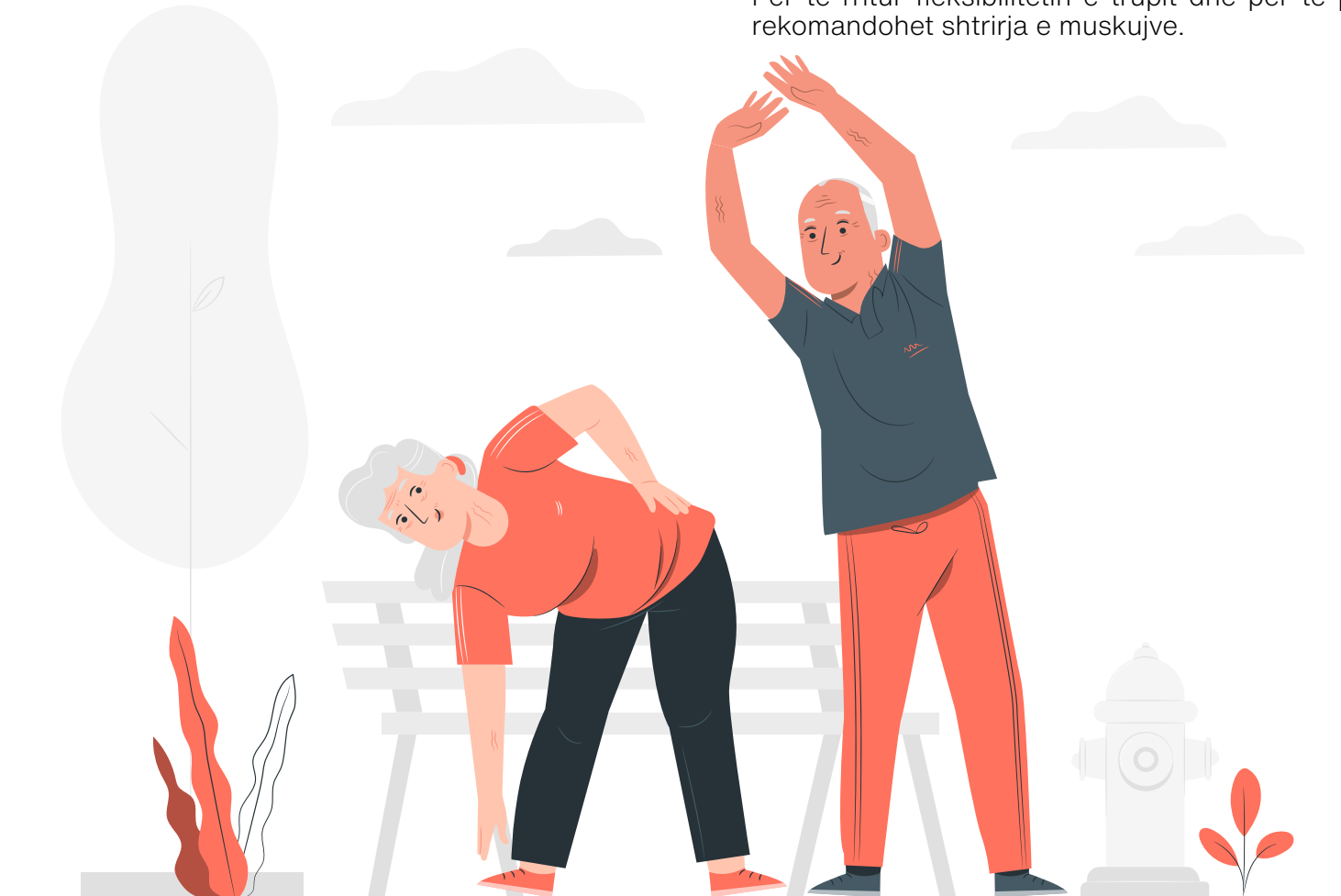
Edukimi i pacientit

- Nëse ndiheni në formë, bëni aktivitete fizike ashtu si do të bënte një i rritur i shëndetshëm. Përfshini ushtrime që përmirësojnë ekuilibrin e trupit dhe parandalojnë rëniet, tri herë në javë.
- Shembuj të ushtrimeve të ekuilibrit janë qëndrimi në një këmbë, qëndrimi në thembra, qëndrimi me sy mbyllur ose qëndrimi në një sipërfaqe të pjerrët.
- Për të parandaluar rëniet, nevojiten ushtrime të ekstremiteteve të poshtme dhe fleksibilitetit.
- Përshtatni ritmin e aktivitetin fizik sipas gjendjes tuaj shëndetësore.



Ushtrime për ngrohje dhe ftohje

- Ulni intensitetin e ushtrimeve kryesore
- Përfshini ushtrimet për shtrirjen e muskujve



Ushtrime për ngrohje dhe ftohje

Edukimi i pacientit

- Ushtrimet e ngrohjes dhe ftohjes bëhen para dhe pas ushtrimeve kryesore, kryesisht në periudhën gjatë gjysmës së intensitetit të ushtrimeve kryesore.
- Për të rritur fleksibilitetin e trupit dhe për të parandaluar lëndimet rekomandohet shtrirja e muskujve.

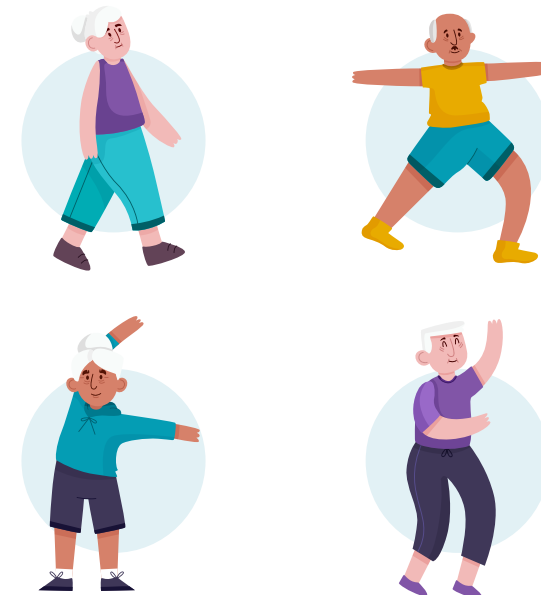
Shembull i një plani ushtrimesh njëditore

| | KOHA | LLOJI | INTENSITETI |
|-------------------------|--------------|--------------------------------------|---------------------|
| Nxehja | 5-20 minuta | Ecje, shtrirje muskujsh | I ulët në mesatar |
| Ushtrimi kryesor | 20-40 minuta | Ushtrime aerobike | Mesatar në të lartë |
| | 20-30 minuta | Ushtrime për forcimin e muskujve | |
| Qetësimi | 10 minuta | Shtrirja e muskujve që janë përdorur | I ulët në mesatar |

Shembull i një plani ushtrimesh njëditore

Edukimi i pacientit

- Kjo tabelë tregon një shembull të mirë të një plani ushtrimesh.
- Koha dhe intensiteti i ushtrimeve mund të ndryshojnë në varësi të llojit të aktivitetit fizik që zgjidhni të bëni.
- Para së gjithash, do të filloni me një nxehje të lehtë prej 5-20 minutash, si shtrirje muskujsh ose ecje e ngadaltë.
- Për ushtrimet kryesore rekomandohet një kombinim i ushtrimeve aerobike dhe forcimit të muskujve.
- Pasi të jeni marrë rreth 20-40 min me ushtrime aerobike, është mirë të vijoni me ushtrime për forcimin e muskujve për rreth 20-30 min.
- Për t'i dhënë fund orarit të ushtrimeve, shtrini muskujt që keni përdorur për rreth 10 minuta.



Kontrolloni përpara se të filloni të ushtroheni

Kundërrindikacionet absolute

- Sëmundjet e zezrës: aritmi patologjike
- Sëmundje akute infektive: temperaturë e lartë, dhimbje
- Tensioni i gjakut mbi 180/110 mmHg

Kundërrindikacionet relative

- Sëmundje të tjera të zezrës
- Paaftësi e rëndë fizike ose mendore



Kontrolloni përpara se të filloni të ushtroheni

Edukimi i pacientit

- Nëse keni historik të sëmundjes së zezrës që është kundërrindikacion për ushtrime, ose nëse keni hipertension të pakontrolluar ose diabet, konsultohuni me mjekun tuaj përpara se të filloni çdo lloj aktiviteti fizik.
- Nëse keni temperaturë të lartë ose dhimbje të forta muskulore, konsultohuni me mjekun tuaj për t'u siguruar që jeni në gjendje të stërviteni.

Informacion profesional

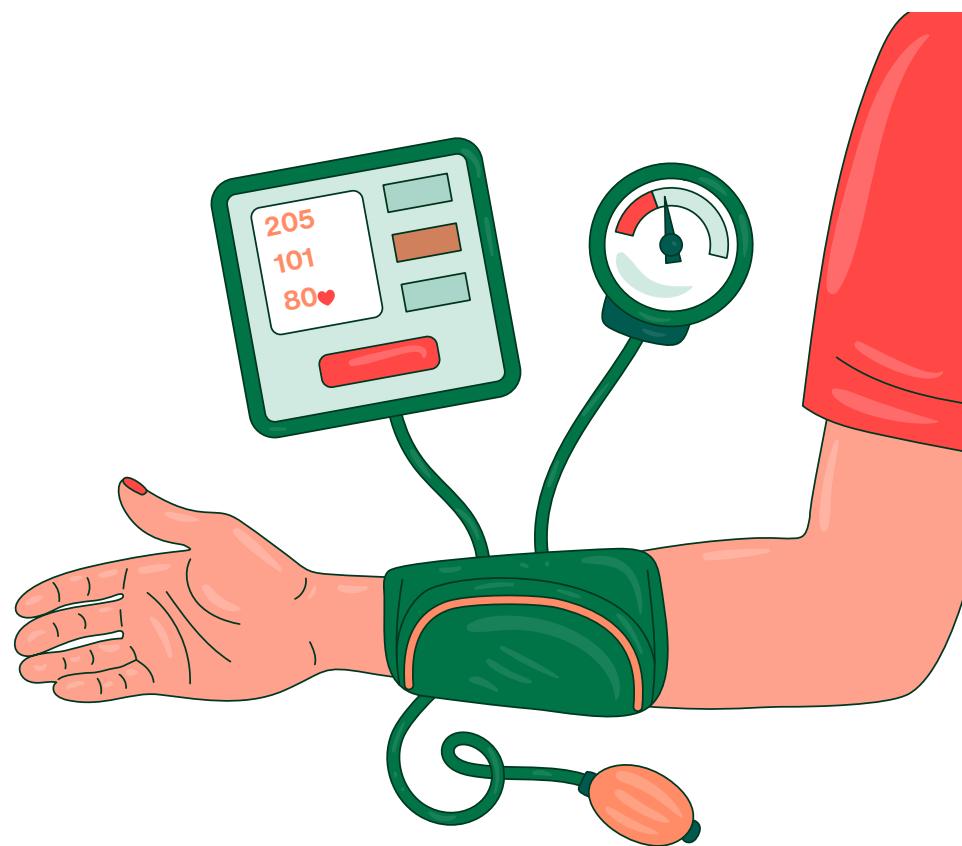
Pacienti nuk duhet të kryejë aktivitet fizik nëse ka kundërrindikacione absolute si më poshtë:

- ndryshime të rëndësishme të kohëve të fundit në EKG në qetësi që sugjerojnë ishemi të rëndë;
- infarkt i fundit i miokardit ose ngjarje të tjera akute kardiake/anginë e paqëndrueshme;
- aritmi kardiake e pa kontrolluar që shkakton simptoma ose kompromis hemodinamik, stenoze e rëndë simptomatike e aortës;
- simptomatikë të insuficiencës kardiake;
- emboli pulmonare akute ose infarkt pulmonar
- miokardit akut ose perikardit;
- aneurizma disektuese e dyshuar ose e njohur; dhe
- Infeksion sistematik akut i shoqëruar me ethe, dhimbje trupi ose ënjtje të gjëndrave limfatike.

MBANI MEND

Aktiviteti fizik

- Aktiviteti fizik u sjell dobi pacientëve me hipertension në shumë mënyra.
- Megjithatë, ndërprisni menjëherë kryerjen e aktivitetit fizik nëse përjetoni ndonjë nga të simptomat e mëposhtme dhe konsultohuni sa më parë me mjekun tuaj:
 - **Dhimbje gjoksi**
 - **Marramendje**
 - **Lodhje**



Referenca

- World Health Organization. (2017). *Physical activity for patients with hypertension A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 801 0.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Hipertensionit në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

Faqe e lënë
qëllimisht bosh

Mjekimi dhe trajtimi i sëmundjeve shoqëruese për pacientët me hipertension

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët
dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Tensioni i gjakut

Tensioni sistolik i gjakut

Tensioni sistolik i gjakut



Tensioni sistolik i gjakut



*Moshë mbi 80 vjeç: tensioni i gjakut të kontrollohet nën 150/90 mmHg

Tensioni i gjakut

Edukimi i pacientit

- Për të parandaluar komplikacionet, këshillohet që vlerat e tensionit të gjakut të jenë nën 140/90 mmHg.
- Nivelet e tensionit të gjakut duhet të jenë në përshtatje me moshën, numrin dhe llojin e faktorëve të rrezikut dhe sëmundjet shoqëruese.
- Nëse keni hipertension, konsultohuni me mjekun për të vlerësuar gjendjen tuaj shëndetësore, faktorët e rrezikut dhe vendosjen e objektivave për kontroll të vazhdueshëm.

Informacion profesional

Vlerat e synuara të tensionit të gjakut:

- Sipas rekomandimeve ndërkombëtare mjekësore, për personat mbi moshën 80 vjeç këshillohet që tensioni i gjakut të jetë nën 150/90 mmHg.
- Për personat që vuajnë nga hipertensioni, sëmundje cerebrovaskulare dhe aterosklerozë këshillohet që tensioni i gjakut të jetë nën 140/90 mmHg.
- Personat nën moshën 80 vjeç duhet të ruajnë vlerat e tensionit arterial nën 140/90 mmHg;
- Personat mbi moshën 80 vjeç duhet të ruajnë vlerat e tensionit arterial nën 150/90 mmHg.

Parimet e marrjes së medikamenteve

- Është e rëndësishme të njihni llojin e medikamenteve të zakonshme që merrni për mjekimin e hipertensionit si dhe efektet e tyre anësore.
- Mos e ndërprisni mjekimin medikamentoz edhe pse vlerat e tensionit arterial janë në nivele normale.
- Në varësi të simptomave ose sëmundjeve bashkëshoqëruese mund të jetë e nevojshme të merrni dy ose më shumë medikamente.

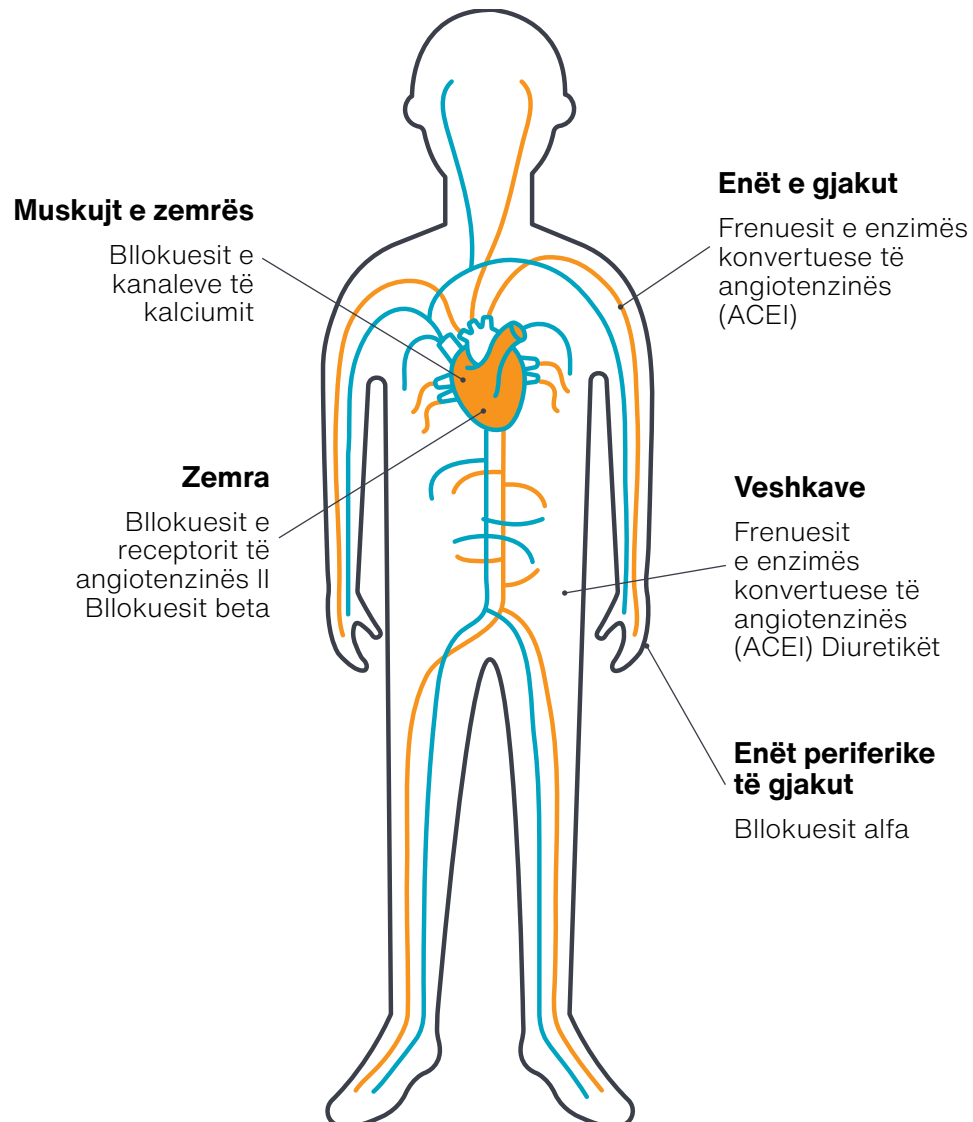
Parimet e marrjes së medikamenteve

Edukimi i pacientit

- Është e rëndësishme të dini emrin gjenerik dhe efektet anësore të zakonshme të medikamentit që po merrni.
- Disa njerëz ndalojnë marrjen e medikamenteve për shkak se tensioni i gjakut është kthyer në normalitet, gjë që është e rrezikshme.
- Në varësi të simptomave ose sëmundjeve shoqëruese, mund t'ju duhet të merrni më shumë se një medikament.
- Është shumë e rëndësishme që të kryeni vizita të rregullta mjekësore dhe të filloni mjekimin e rregullt medikamentoz.



Klasat e medikamenteve kundër hipertensionit



Klasat e medikamenteve kundër hipertensionit

Edukimi i pacientit

- Merrni informacion për medikamentet që përdorni për mjekimin e hipertensionit.
- Medikamentet antihipertensive klasifikohen në këto kategori: diuretikë, bllokues të kanalit të kalciumit, bllokues të receptorit të angiotenzinës II (ARBs), frenues të enzimës konvertuese të angiotenzinës (ACEI), alfa-bllokues dhe beta-bllokues.
- Mjeku juaj do t'ju përshkruajë zgjedhjen më të mirë në varësi të gjendjes aktuale shëndetësore.



Efektet anësore

- Shumica e medikamenteve antihipertensive nuk kanë efekte anësore.
- Konsultohuni me mjekun tuaj nëse keni ndonjë simptomë të pakëndshme pas marrjes së medikamenteve.
- Efektet anësore janë zakonisht të përkohshme dhe mund të menaxhohen nga mjeku juaj.

| Klasa | Efektet anësore të mundshme |
|---|--|
| Diuretikët | Përdhësi është një sëmundje metabolike që shkakton inflamacion të kyçeve |
| Beta bllokues | Astmë, bradikardi |
| Bllokuesit e kanaleve të kalciumit | Edemë, dhimbje koke, skuqje, ënjtje gingivale, kapsllëk |
| Frenuesit e enzimës konvertuese të angiotenzinës Bllokuesit e receptorit të angiotenzinës II | Kollë e thatë, angioedemë, skuqje |
| Alfa bllokues | Hipertension ortostatik |

Efektet anësore

Edukimi i pacientit

- Shumica e barnave antihipertensive nuk kanë asnjë efekt anësor.
- Megjithatë, si çdo medikament tjetër, medikamentet antihipertensive mund të shfaqin efekte anësore në varësi të karakteristikave të pacientit.
- Efektet anësore më të zakonshme janë shqetësimet gastrointestinale, edema periferike, dhimbja e kokës për bllokuesit e kanaleve të kalciumit dhe kollat e thatë për frenuesit e enzimës konvertuese të angiotenzinës.
- Nëse keni ndonjë efekt anësor, njoftoni mjekun tuaj.



Ndërveprimet midis medikamenteve

Kini kujdes kur merrni medikamentet e mëposhtme

- Medikamentet anti-inflamatore josteroidale (ulin efektin e medikamenteve antihipertensive)
- Medikamentet e zakonshme për pneumoninë dhe medikamentet kundër alergjive ndikojnë në rritjen e tensionin e gjakut

Konsultohuni me mjekun tuaj përpara se të filloni marrjen e një medikamenti të ri



Ndërveprimet midis medikamenteve

Edukimi i pacientit

Shumica e medikamenteve nuk kanë ndikim të medikamentet hipertensive.

Megjithatë, disa medikamente të tilla si medikamentet anti-inflamatore josteroide, medikamentet e zakonshme për pneumoninë dhe medikamentet kundër alergjive ndikojnë në rritjen e tensionit të gjakut.

Prandaj, konsultohuni me mjekun tuaj përpara se të filloni të merrni një medikament të ri.

Pyetje dhe përgjigje (1)



PYETJE:

Kur është koha më e mirë për të marrë medikamentet antihipertensive?

PËRGJIGJE:

Është mirë që këto medikamente të merren çdo ditë siç rekomandohet nga mjeku.



Pyetje dhe përgjigje (1)

Edukimi i pacientit

- Ju këshillohet të merrni medikamentet antihipertensive rregullisht çdo ditë.
- Shumë mjekë i përshkruajnë këto medikamente që të merren në mëngjes, sepse shumica e medikamenteve antihipertensive duhet të merren një herë në ditë dhe nëse pacientët i marrin medikamentet në mbrëmje, kanë më shumë gjasa të harrojnë që ta marrin atë.
- Është mirë që medikamentet të merren në një kohë tjetër të ditës në përshtatje me stilin tuaj të jetës.



Pyetje dhe përgjigje (2)



PYETJE:

Çfarë duhet të bëj nëse kam harruar të marr medikamentet për hipertensionin?

PËRGJIGJE:

Nëse ju kujtohet që keni harruar të merrni medikamentin tuaj për hipertensionin duhet ta merrni atë menjëherë.

Mos e merrni atë vetëm nëse është orari për marrjen e dozës së radhës.

Në këtë rast, ju duhet vetëm të prisni.

Asnjëherë mos merrni dy doza në të njëjtën orar ose afër orarit të njëra-tjetrës.



Pyetje dhe përgjigje (2)

Edukimi i pacientit

- Nëse ju kujtohet që keni harruar pa marrë medikamentin tuaj për hipertensionin duhet ta merrni atë menjëherë.
- Nëse është orari për marrjen e dozës së radhës, duhet të prisni.
- Asnjëherë mos merrni dy doza në të njëjtën orar ose afër orarit të njëra-tjetrës.



Pyetje dhe përgjigje (3)



PYETJE:

A duhet të marr medikamente antihipertensive gjatë gjithë jetës sime?

PËRGJIGJE:

Nëse tensioni i gjakut është mbajtur gjatë nën nivelet e synura, mjeku juaj mund të marrë në konsideratë bërjen e ndryshimeve. Asnjëherë mos e ndërprisni mjekimin me iniciativën tuaj.



Pyetje dhe përgjigje (3)

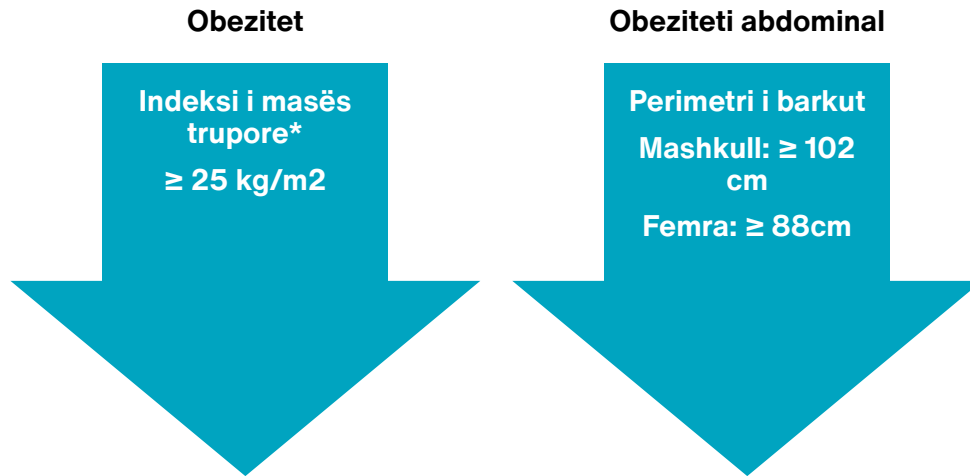
Edukimi i pacientit

- Elementi kryesor për menaxhimin e hipertensionit është ruajtja e vlerave të tensionit të gjakut në intervalin e synuar.
- Nëse tensioni i gjakut është ruajtur nën kufirin e synuar për disa muaj, atëherë mund të duhet të ndryshoni dozën e mjekimit.
- Kontrolli i vazhdueshëm i tensionit arterial, një mënyrë jetese e shëndetshme me konsum të ulët të kripës, aktivitet të rregullt fizik dhe mbajtja nën kontroll e peshës trupore duhet të merren në konsideratë përpara vendimit për ndryshimin e dozës së mjekimit.
- Ndërprerja apo reduktimi i dozës së mjekimit të hipertensionit nuk duhet të bëhet asnjëherë pa u konsultuar me mjekun.

Informacion profesional

- Shumica e pacientëve që kanë ruajtur vlera të tensionit të gjakut nën kufirin e synuar shpresojnë të ulin dozën e mjekimit.
- Për të marrë në konsideratë këtë fakt, duhet të kontrolloni nëse pacienti po ndjek një mënyrë jetese të shëndetshme, si p.sh. konsumon më pak kripë, kryen aktivitet fizik të rregullt, konsumon më pak alkool dhe ka rënie në peshë.
- Nëse vlerat e tensionit të gjakut të pacientit kanë qenë nën kufirin e synuar për më shumë se një vit, atëherë ulja e dozës mund të merret në konsideratë.
- Doza e mjekimit duhet të reduktohet gradualisht, dhe përveç monitorimit të tensionit të gjakut, pacienti duhet të kryejë vizita mjekësore të rregullta në një interval tre mujor.
- Gjithmonë duhet të keni parasysh faktin që tensioni i gjakut mund të rritet papritur.

Sëmundjet shoqëruese: Obeziteti



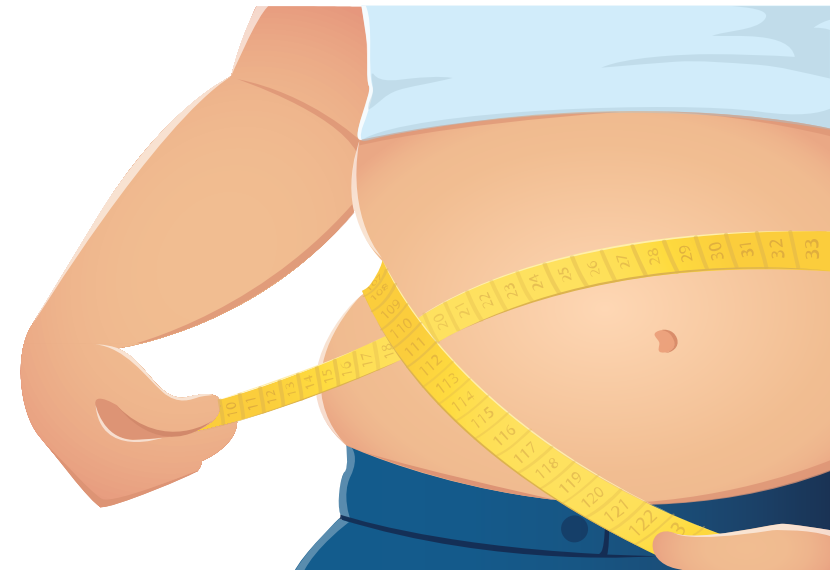
*Indeksi i masës trupore=peshë (kg)/gjatësi (m)²

- Reduktimi i peshës me 10 kg tek një person sjell një ulje të tensionit të gjakut prej 5–20 mmHg.
- Obeziteti abdominal shkakton hipertension, dislipidemi, diabet dhe rrit vdekshmërinë nga ateroskleroza.

Sëmundjet shoqëruese: Obeziteti

Edukimi i pacientit

- Obeziteti duhet trajtuar së bashku me hipertensionin.
- Obeziteti përcaktohet duke përdorur indeksin e masës trupore (BMI/IMT) dhe obeziteti abdominal përcaktohet duke përdorur perimetrin e barkut. BMI është një raport i peshës trupore me gjatësinë në katror.
- Flitet për mbipeshë kur BMI është ≥ 25 dhe për obezitet kur BMI është > 30.
- Obeziteti abdominal përkufizohet si perimetri i belit mbi 102 cm për meshkujt dhe mbi 88 cm për femrat.
- Rënia në peshë shoqërohet me ulje të vlerave të tensionit arterial.
- Obeziteti i vazhdueshëm abdominal shoqërohet me rritje të incidencës për diabet, dislipidemi dhe vdekshmëri më të lartë nga ateroskleroza.



Sëmundjet shoqëruese: Dislipidemia

Çfarë është dislipidemia?

- Rritja e kolesterolit dhe triglicerideve të lipoproteinave me densitet të ulët (LDL).
- Ulja e kolesterolit të lipoproteinave me densitet të lartë (HDL).
- Menaxhimi i dislipidemisë është i rëndësishëm në parandalimin e sëmundjeve kardiovaskulare.
- Mbani një dietë me pak yndyrë dhe kolesterol të ulët.
- Jini fizikisht aktiv.
- Për uljen e lipideve nëse është e nevojshme mund të merrni trajtim medikamentoz.



Sëmundjet shoqëruese: Dislipidemia

Edukimi i pacientit

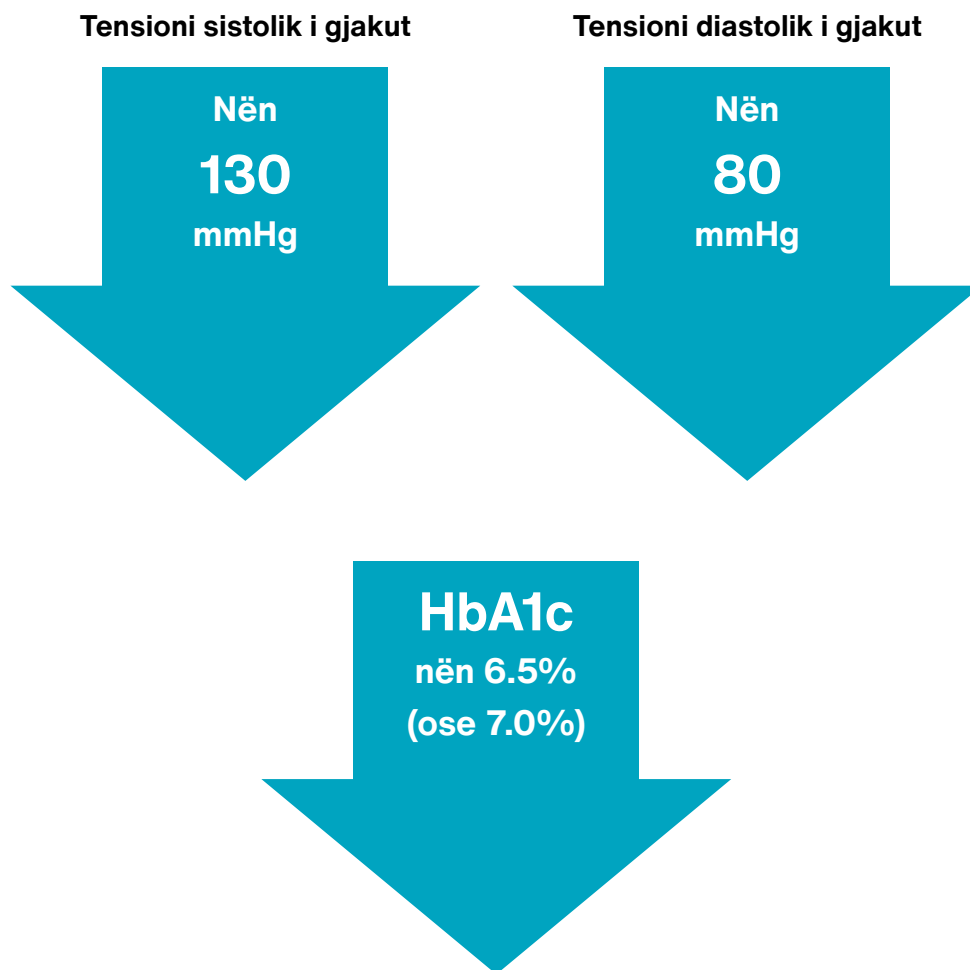
- Flitet për dislipidemi kur nivelet e kolesterolit LDL dhe trigliceridet janë të larta ose kur kolesterolit HDL është i ulët.
- Në pacientët me hipertension dhe dislipidemi, për të parandaluar komplikacionet kardiovaskulare është e rëndësishme të menaxhohen të dyja sëmundjet.
- Menaxhimi përfshin menaxhimin e dietës ushqimore, aktivitetin fizik të rregullt dhe terapinë medikamentoze.
- Konsumoni një dietë ushqimore me përmbajtje të ulët yndyrash dhe kolesterolit, si dhe kryeni rregullisht aktivitet fizik.
- Nëse një mënyrë e shëndetshme jetese pas 3–6 muajsh nuk ndryshon profilin laboratorik, rekomandohet trajtimi medikamentoz.
- Nëse është e nevojshme, terapia medikamentoze mund të përfshijë dhe medikamente për uljen e lipideve.

Informacion profesional

Medikamentet për uljen e lipideve u rekomandohen pacientëve hipertensivë me dëmtim të funksionit të veshkave, diabet ose me faktorë rreziku për sëmundjet kardiovaskulare.

Sëmundjet shoqëruese: Diabeti

Për të ulur vdekshmërinë nga ndërlikimet e diabetit dhe sëmundjet kardiovaskulare, menaxhimi i tensionit të gjakut dhe nivelit të sheqerit në gjak është jetik.



Sëmundjet shoqëruese: Diabeti

Edukimi i pacientit

- Flitet për gjendje prediabetike kur niveli i sheqerit në gjak esëll është 110–125 mg/dL.
- Diabeti shfaqet kur niveli i sheqerit në gjak esëll është ≥ 126 mg/dL ose HbA1c $\geq 6,5\%$.
- Në pacientët hipertensivë me diabet, për të reduktuar komplikacionet, rekomandohet menaxhimi aktiv i tensionit të gjakut dhe i niveleve të sheqerit në gjak.
- Është e rëndësishme që tensioni i gjakut të mbahet nën 130/80 mmHg dhe HbA1c nën 6.5%.

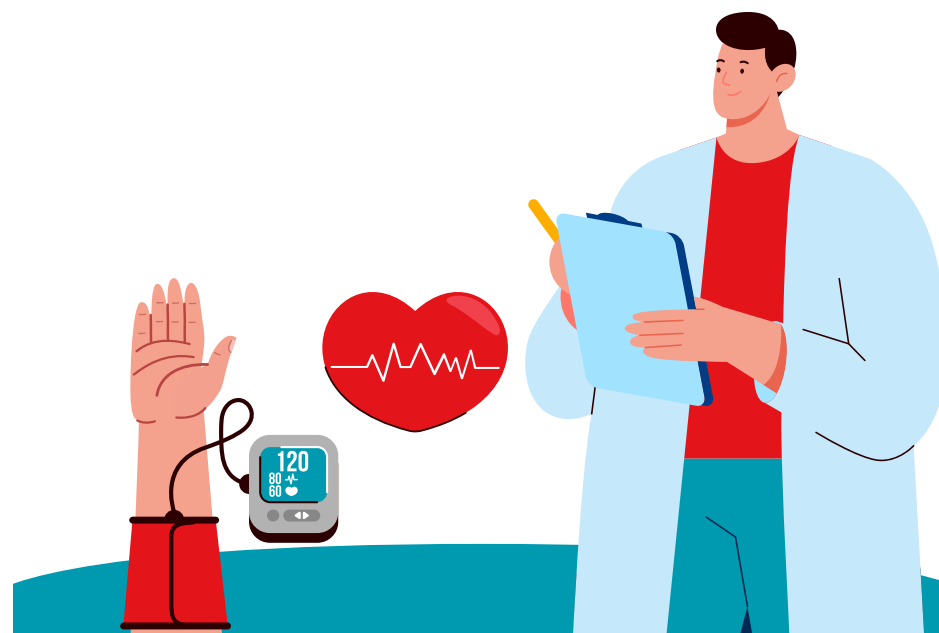
Informacion profesional

- Pacientëve me diabet, për të reduktuar rrezikun e komplikacioneve mikrovaskulare dhe makrovaskulare, u rekomandohet të menaxhojnë nivelet e larta të sheqerit në gjak.
- Gama e synuar e vlerave të tensionit të gjakut ndryshon sipas organizatave (JNC 8: $< 140/90$, Shoqata Amerikane e Diabetit (ADA) 2013: 130/80).
- Objektivi ideal për kontrollin e diabetit është ruajtja e HbA1c nën 6.5%, por duhet marrë parasysh gjendja shëndetësore e çdo individi.
- Duhet marrë parasysh disa elementë si koha e diagnostikimit me diabet, mosha e pacientit, komplikacionet e diabetit, sëmundjet shoqëruese, shpeshtësia e incidenteve të hipoglicemisë dhe pajtueshmëria e pacientit me mjekimin.

MBANI MEND

Mjekimi dhe trajtimi i sëmundjeve shoqëruese

- Merrni informacion për medikamentet që përdorni dhe efektet e tyre anësore.
- Mos e ndërprisni ose ndryshoni mjekimin pa u konsultuar me mjekun tuaj.
- Konsultohuni me mjekun tuaj përpara se të merrni një medikament të ri.
- Menaxhoni sëmundjet shoqëruese si mbipesha/obeziteti, dislipidemia dhe diabeti.



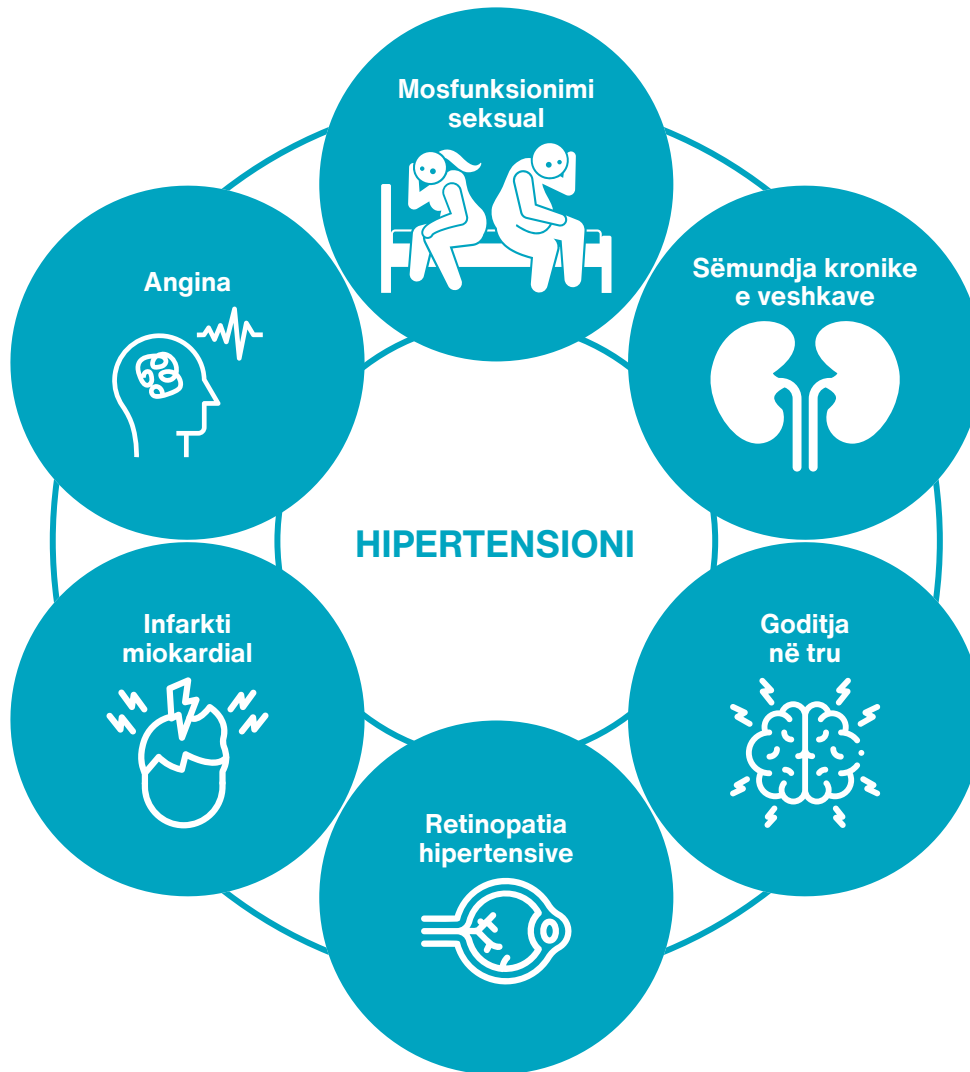
Referenca

- World Health Organization. (2017). *Medication and management of associated diseases for patients with hypertension A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 802 7.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Hipertensionit në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

Parandalimi i komplikacioneve për pacientët me hipertension

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Komplikacionet – Përmbledhje (1)



Komplikacionet – Përmbledhje (1)

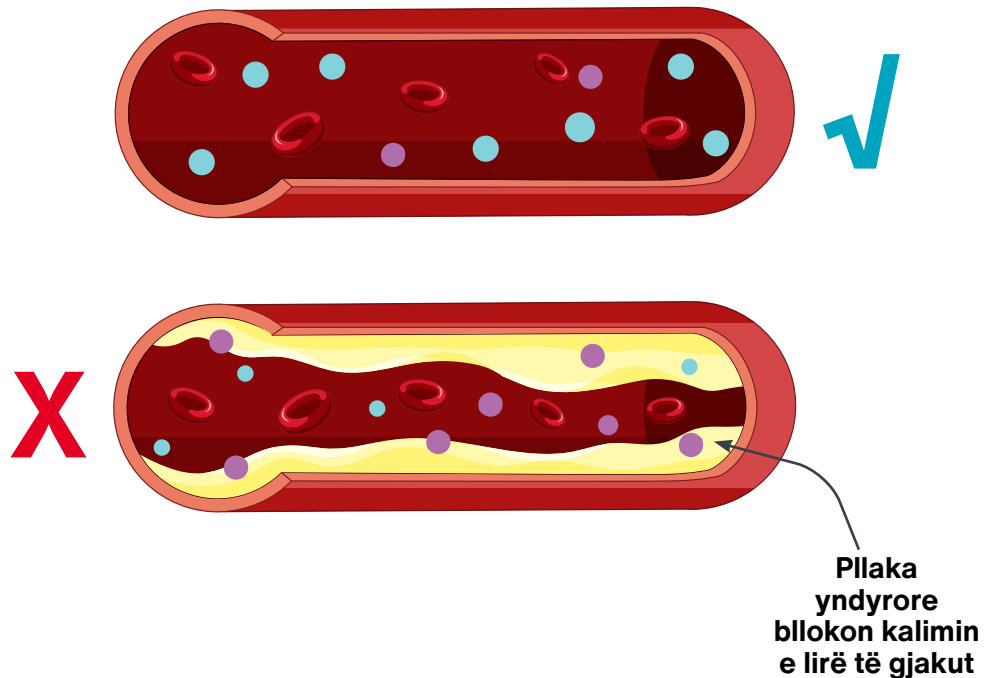
Edukimi i pacientit

- Tensioni i lartë i gjakut shkakton komplikacione të rënda në enët e gjakut nëse nuk kontrollon siç duhet.
- Enët e gjakut ngushtohen dhe bëhen më pak fleksibël duke shkakuar aterosklerozë.
- Nëse aorta zgjerohet, mund të shkaktojë një aneurizëm të aortës, apo edhe diseksion të aortës. Nëse arteriet koronare bllokohen ose ngushtohen papritur, shkaktojnë dhimbjen e gjoksit - angina.
- Insuficienca kardiake ndodh kur funksioni i zemrës përkeqësohet.
- Goditja në tru apo edhe demenca vaskulare shkaktohet nga ishemia vaskulare cerebrale. Nëse funksioni i veshkave përkeqësohet, mund të çojë në sëmundje kronike të veshkave.
- Për më tepër, ju mund të humbni shikimin nga retinopatia diabetike dhe madje të pësoni mosfunksionim seksual.

Komplikacionet – Përmbledhje (2)

Ateroskleroza

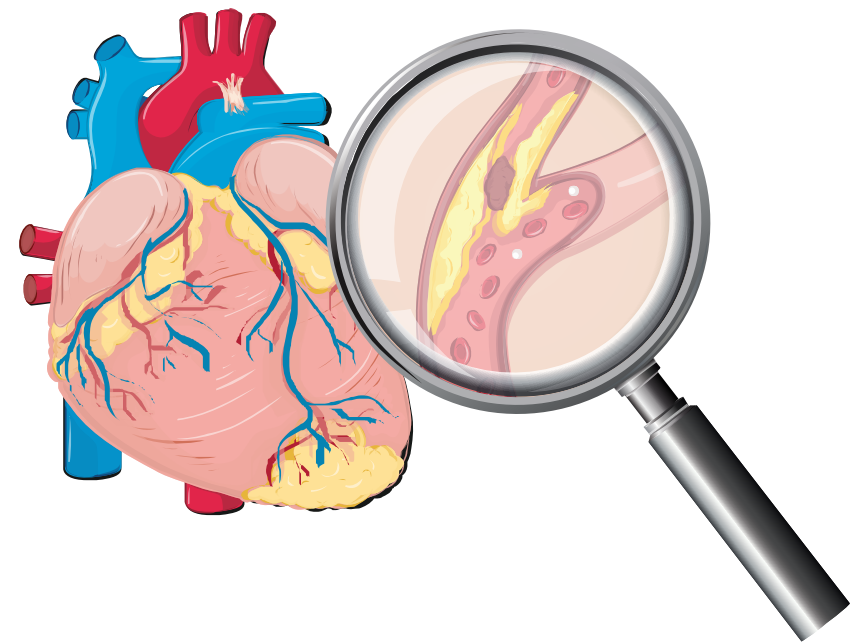
- Ateroskleroza karakterizohet nga grumbullimi i pllakave fibroyndyrorë në muret e arterieve.
- Ateroskleroza mund të shkaktojë hemorragji cerebrale, ishemi cerebrale, demencë vasculare, anginë dhe infarkt miokardi.



Komplikacionet – Përmbledhje (2)

Edukimi i pacientit

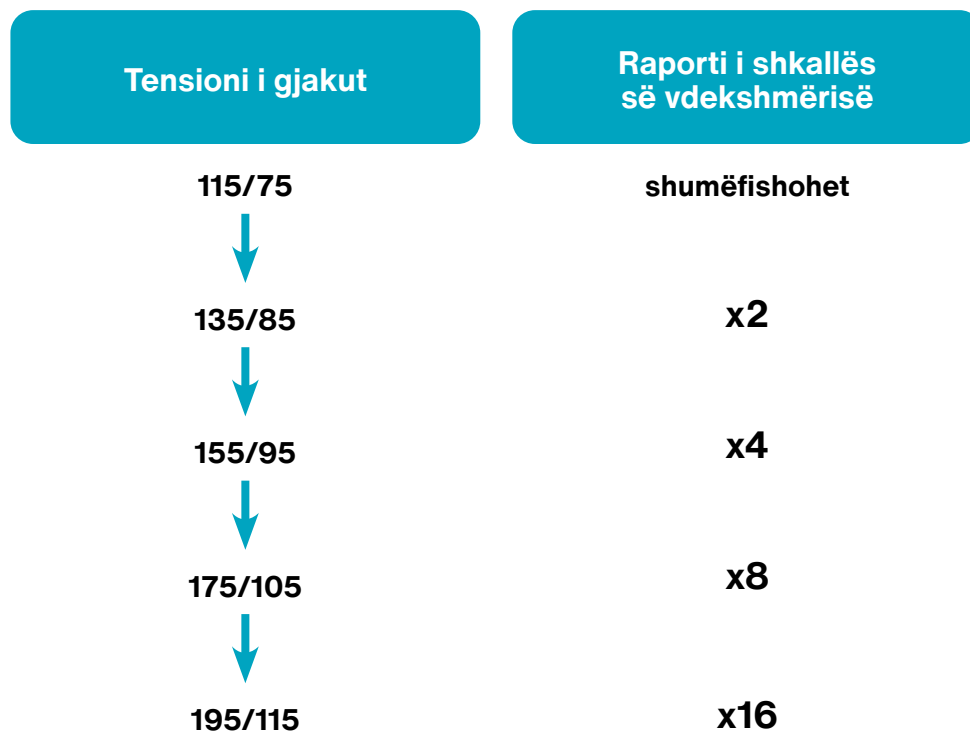
- Hipertensioni shkakton probleme të rënda brenda enëve të gjakut. Kur tensioni i gjakut rritet, ai dëmton murin e enëve të gjakut, gjë që çon në ngushtimin e lumenit të enëve të gjakut dhe akumulimin e yndyrës.
- Kjo çon në anginë, infarkt miokardi, insuficiencë kardiake dhe të veshkave duke ulur qarkullimin e gjakut në zemër, tru, veshka dhe gjymtyrë.



Komplikacionet – Përmbledhje (3)

Sëmundje kardiovaskulare

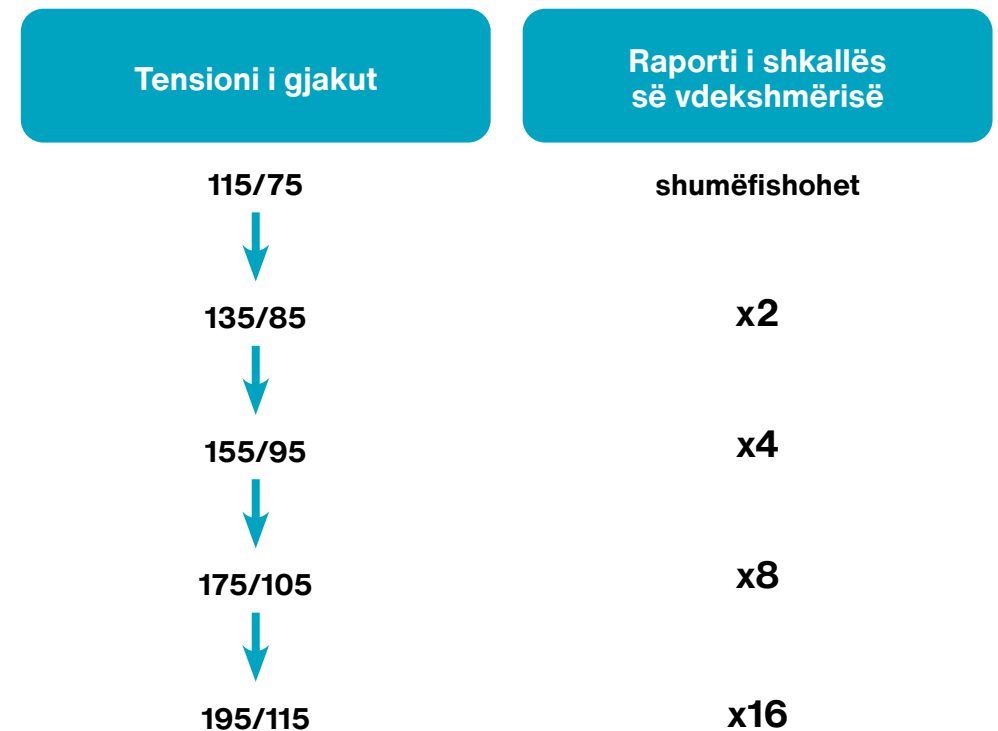
Shkalla e vdekshmërisë nga sëmundjet kardiovaskulare rritet me rritjen e tensionit të gjakut.



Komplikacionet – Përmbledhje (3)

Edukimi i pacientit

- Shkalla e vdekshmërisë nga sëmundjet kardiovaskulare rritet me rritjen e tensionit të gjakut.
- Figura e mëposhtme tregon se si me rritjen e tensionit arterial shumëfishohet rreziku për vdekshmëri të parakohshme.

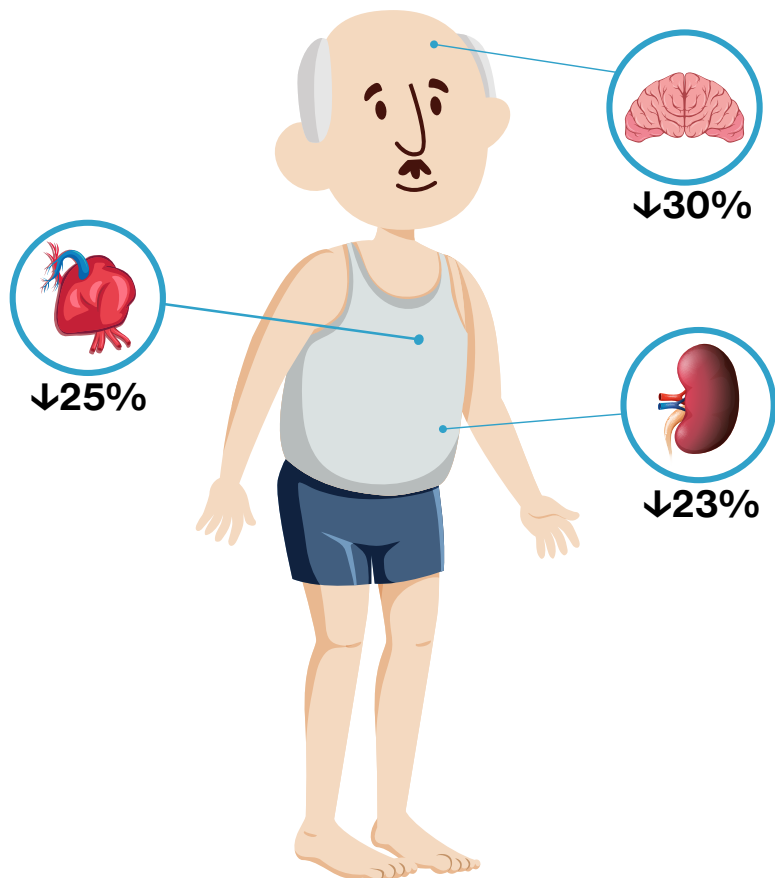


Rëndësia e kontrollit të tensionit të gjakut: Parandalimi i komplikacioneve

Me kontrollin e tensionit të gjakut:

Zvogëloni rrezikun e goditjes në tru me 30% dhe të infarktit të miokardit me 25%.

Zvogëloni rrezikun e sëmundjeve kronike të veshkave me 23%.



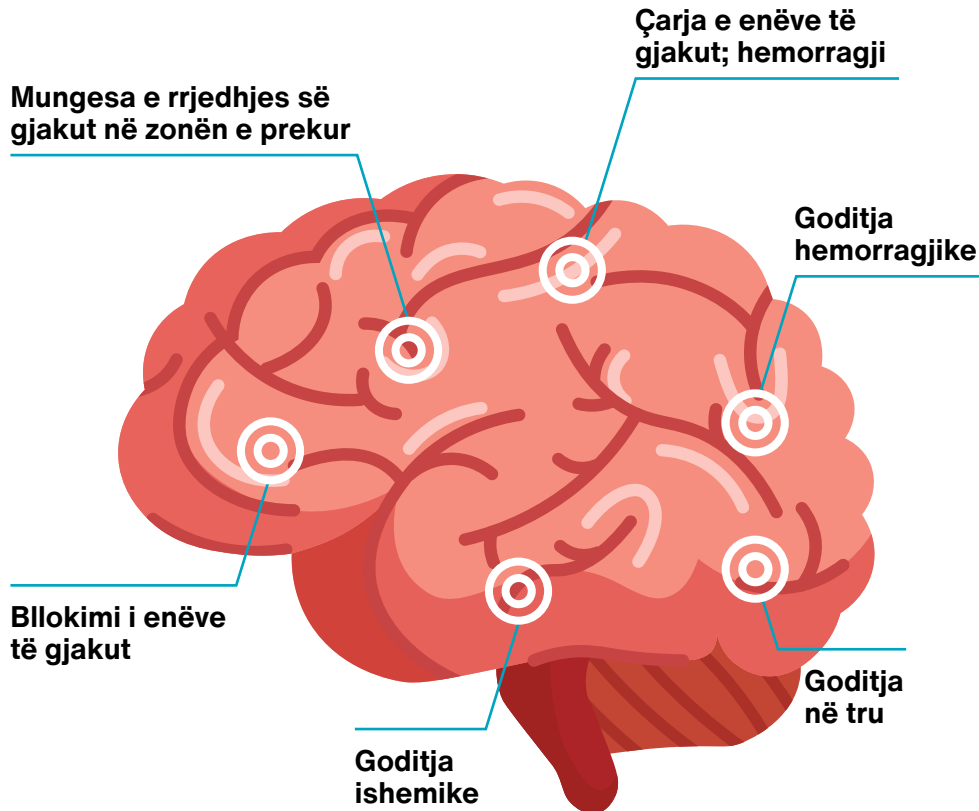
Rëndësia e kontrollit të tensionit të gjakut: Parandalimi i komplikacioneve

Edukimi i pacientit

- Pacientët me hipertension shpesh anashkalojnë mjekimin ose kontrollin e rregullt mjekësor sepse nuk kanë simptoma. Nëse hipertensioni neglizhohet, mund të çojë në sëmundje ose komplikacione më të rënda, si goditje në tru, infarkt miokardi dhe sëmundje kronike të veshkave.
- Për të parandaluar këto komplikacione, rekomandohet kontrolli i vazhdueshëm i tensionit të gjakut.



Komplikacionet: Goditje në tru



Komplikacionet: Goditje në tru

Edukimi i pacientit

- Goditja në tru është një sëmundje cerebrovaskulare që shkaktohet kur ndodh gjakrrjedhje spontane vaskulare (hemorragji cerebrale) ose kur enët e gjakut janë të bllokuara.
- Ka të ngjarë të humbni vetëdijen dhe kjo mund të çojë në paralizë.

Informacion profesional

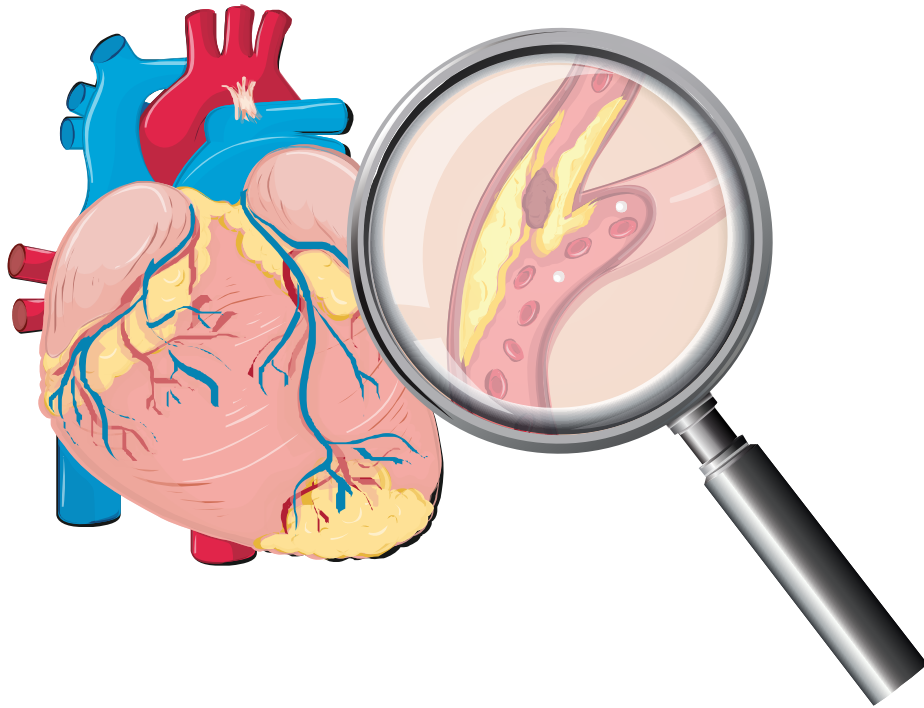
- Shkalla e incidencës së hemorragjisë cerebrale rritet 4.3 herë kur tensioni i gjakut është mbi 160/100 mmHg.
- Nëse pacienti ka një nga simptomat e mëposhtme, është jetike që të lajmërohet urgjenca ose pacienti të shkojë në spital.

Trajtimi brenda tre orëve nga fillimi i simptomave të mëposhtme është kritik:

- Dobësi ose mpirje e papritur në fytyrë, dorë, këmbë ose ndonjë pjesë të trupit;
- Vështirësi e papritur në të folur ose ndjesi konfuze;
- Humbje e papritur e shikimit;
- Vështirësi në ecje, marramendje ose ndjesi e dobët e drejtimit;
- Fillimi i papritur i dhimbjes së fortë të kokës pa arsye.

Komplikacionet: Infarkti i miokardit

- **Infarkti miokardial**
- **Bllokimi i arteries koronare**



Komplikacionet: Infarkti i miokardit

Edukimi i pacientit

- Hipertensioni shkakton infarkt të miokardit dhe insuficiencë kardiake.
- Infarkti i miokardit ndodh kur zemra nuk tkurret siç duhet për shkak të bllokimit të enëve që furnizojnë muskulin e zemrës.
- Insuficiencë kardiake do të thotë që organizmi nuk furnizohet mjaftueshëm me gjak për shkak të përkeqësimit të funksionit të zemrës.

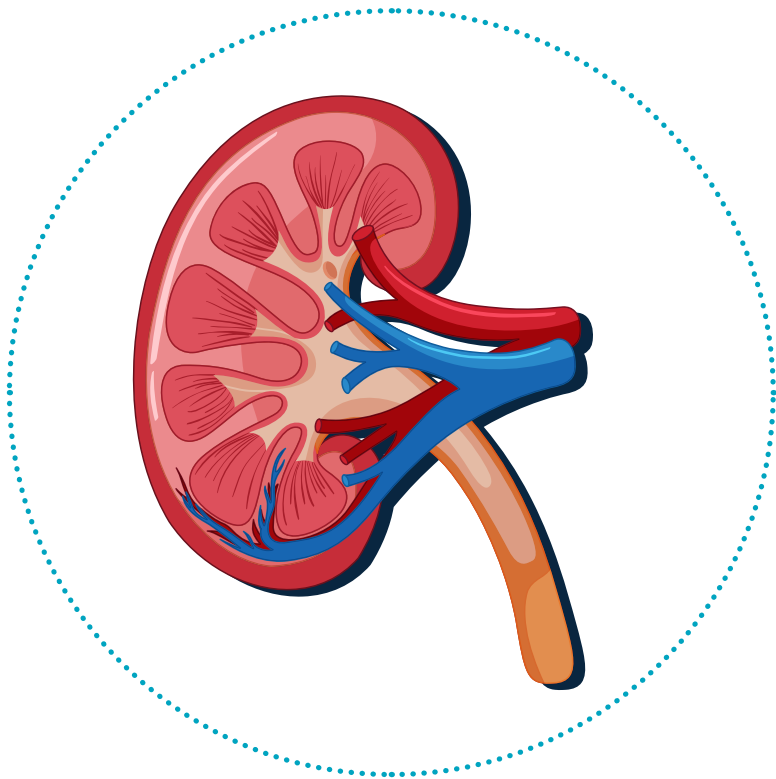
Informacion profesional

- Kur tensioni i gjakut nuk kontrollohet, incidenca e infarktit të miokardit trefishohet dhe insuficienca e zemrës katërfishohet.
- Nëse një pacient shfaq ndonjë nga simptomat e mëposhtme ai duhet të kërkojë menjëherë kujdes mjekësor:
 - Siklet në gjoks, shtrëngim në gjoks ose dhimbje në zonën e krahavorit e cila vazhdon për disa minuta.
 - Dhimbje që përhapet në shpatull, qafë ose krah.
 - Marramendje, vështirësi në frymëmarrje, ethe ose të përziera me dhimbje gjoksi.

Komplikacionet: Sëmundje kronike të veshkave

Përparimi i sëmundjes kronike të veshkave (insuficiencia renale)

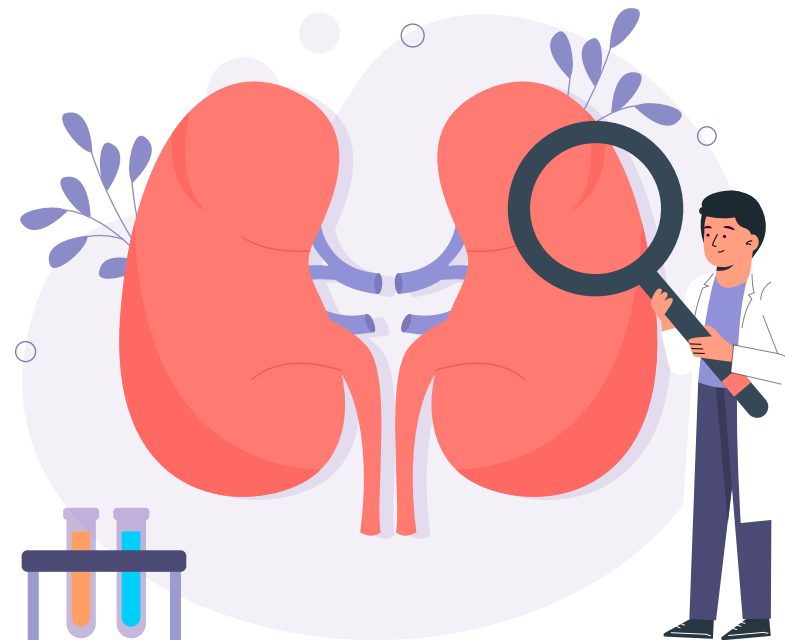
- Proteinuri
- Edemë, anemi
- Rritje e tensionit të gjakut
- Përkeqësim i nefropatisë hipertensive
- Dializë, transplant i veshkave



Komplikacionet: Sëmundje kronike të veshkave

Edukimi i pacientit

- Insuficiencia renale është një nga ndërlikimet e hipertensionit.
- Kur kapilarët renalë janë të ekspozuar ndaj tensionit të lartë të gjakut për një kohë të gjatë, ato dëmtohen dhe bëhen më pak efikase në filtrimin e mbetjeve.
- Në fazën e hershme zbulohet proteinuria.
- Më vonë mund të shfaqet anemia dhe edema.
- Nëse funksioni i veshkave përkeqësohet, mund të nevojitet dializë ose transplant i veshkave.



Urgjenca e tensionit të lartë

Shenja alarmi



Dhimbje koke të forta dhe humbje të vetëdijes



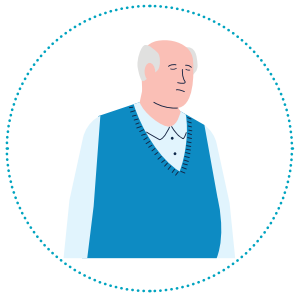
Dhimbje gjoksi



Ndjesi për të vjellë apo të vjella



Marramendje



Çrregullim i shikimit



Rrahje të shpejta të zemrës

Urgjenca hipertensive

Edukimi i pacientit

- Nëse tensioni juaj i gjakut është mbi 180/120 mmHg, keni të bëni me një urgjencë mjekësore që mund të shkaktojë komplikacione të rënda, si hemorragji cerebrale, infarkt akut të miokardit, anginë, diseksion aortal ose sëmundje të veshkave.
- Nëse keni shenja paralajmëruese, duke përfshirë dhimbje koke të forta me humbje të vetëdijes, dhimbje gjoksi, nauze dhe të vjella, marramendje, mosfunksionim të shikimit, takikardi ose kriza, keni nevojë për trajtim urgjent mjekësor.



Në rast emergjence

- Mos vononi të telefononi **numrin e urgjencës** mjekësore dhe të shkoni në spital.
- **Lironi rrobat e ngushta** rreth trupit dhe gjoksit.
- Nëse keni të vjella, **kthejeni fytyrën anash** për të mbrojtur rrugët e frymëmarrjes.

Në rast emergjence

Edukimi i pacientit

- Mos vononi të telefononi numrin e urgjencës mjekësore dhe të shkoni në spital.
- Lironi rrobat e ngushta rreth trupit dhe gjoksit.
- Nëse keni të vjella, kthejeni fytyrën anash për të mbrojtur rrugët e frymëmarrjes.



Kontrolle të rregullta për hipertension



Matja e tensionit të gjakut



Matja e sheqerit në gjak (nëse është i disponueshëm)



Testi i elektrokardiogramës (nëse disponohet)



Analiza e urinës (nëse është e disponueshme, dipstik i urinës)

Kontrolle të rregullta për hipertension

Edukimi i pacientit

- Është e rëndësishme të keni një mënyrë jetese të shëndetshme, të kryeni vizita të rregullta mjekësore dhe të merrni rregullisht mjekime për të parandaluar komplikacionet.
- Për të parandaluar komplikacionet nga hipertensioni arterial nevojiten kontrolle të rregullta mjekësore.
- Duhet të kryhen analiza vjetore të gjakut dhe urinës, si dhe analiza të rregullta për të zbuluar çdo dëmtim të syve, zemrës ose veshkave.

Informacion profesional

Testet rutinë për hipertensionin:

- Hemoglobina/hematokriti; natriumi; kaliumi; shkalla e filtrimit glomerular; acidi urik
- Testimi i nivelit të glukozës esëll; profili lipidik esëll
- Testi i funksionit të mëlçisë
- Analiza e urinës (proteinuria, hematuria, raporti albuminë/kreatininë)
- Elektrokardiograma e zemrës

Shkaqet e mundshme të tensionit të pakontrolluar të gjakut

1. Mosmarrja e ilaçeve rregullisht siç është përshkruar nga mjeku
2. Marrja e ilaçeve të tjera që mund të ndërhyjnë në trajtimin tuaj të hipertensionit (medikamente anti-inflamatore josteroidale, steroide, kontraceptivë oralë, etj.)
3. Konsumimi i tepruar i kripës
4. Konsumimi i dëmshëm i alkoolit
5. Shtimi i papritur në peshë dhe apnea e gjumit



Shkaqet e mundshme të tensionit të pakontrolluar të gjakut

Edukimi i pacientit

- Kur tensioni i gjakut nuk është nën 140/90 mmHg, duhet të konsultoheni me mjekun tuaj.
- Arsytet e zakonshme përfshijnë matjen e gabuar të tensionit të gjakut, problemet e stilit të jetesës (obeziteti, konsumimi i dëmshëm i alkoolit dhe apnea e gjumit), lëngjet e tepërta trupore për shkak të marrjes së lartë të kripës, mosrespektimi i trajtimit medikamentoz të përshkruar, mjekimi i papërshtatshëm dhe ndërveprimi i medikamenteve (medikamente anti-inflamatore josteroidale, steroid dhe kontraceptivët oralë).



MBANI MEND

Parandalimi i komplikacioneve

Kur tensioni i gjakut kontrollohet rregullisht:

- Rreziku i komplikacioneve (goditje në tru, infarkt miokardi, sëmundje kronike të veshkave) zvogëlohet.
- Shkalla e vdekshmërisë nga komplikacionet zvogëlohet.

Për të menaxhuar siç duhet tensionin e gjakut

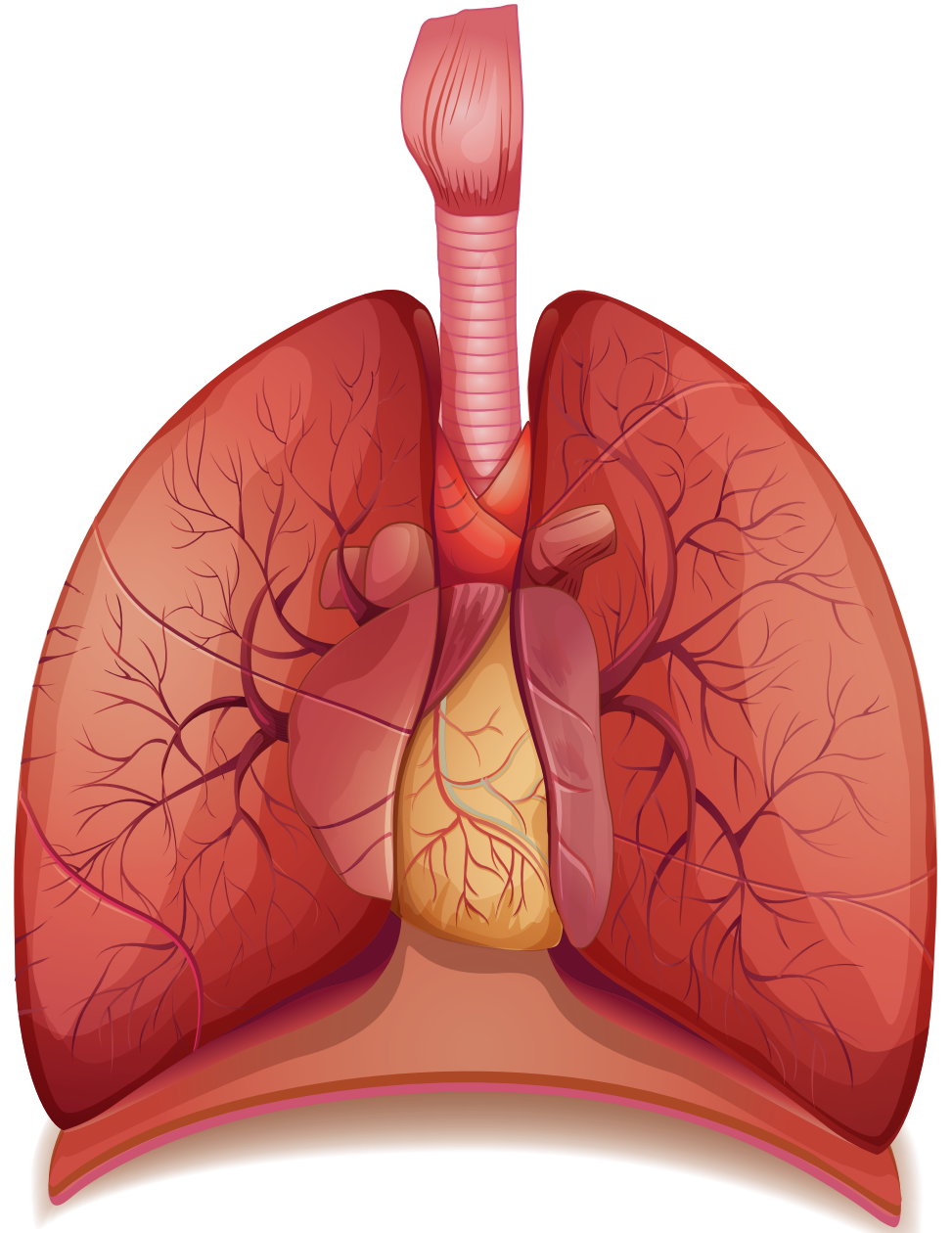
Zbulimi i komplikacioneve arrihet me kontrolle të rregullta mjekësore, duke përfshirë matjen e vazhdueshme të tensionit të gjakut, analizat e gjakut, urinës dhe ekzaminimin elektrokardiogram.



Referenca

- World Health Organization. (2017). *Complication prevention for patients with hypertension A noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patients*. ISBN 978 92 9061 803 4.
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të Hipertensionit në KSHP*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll Mjekimi për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Hipertensionit*. Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

SPOK



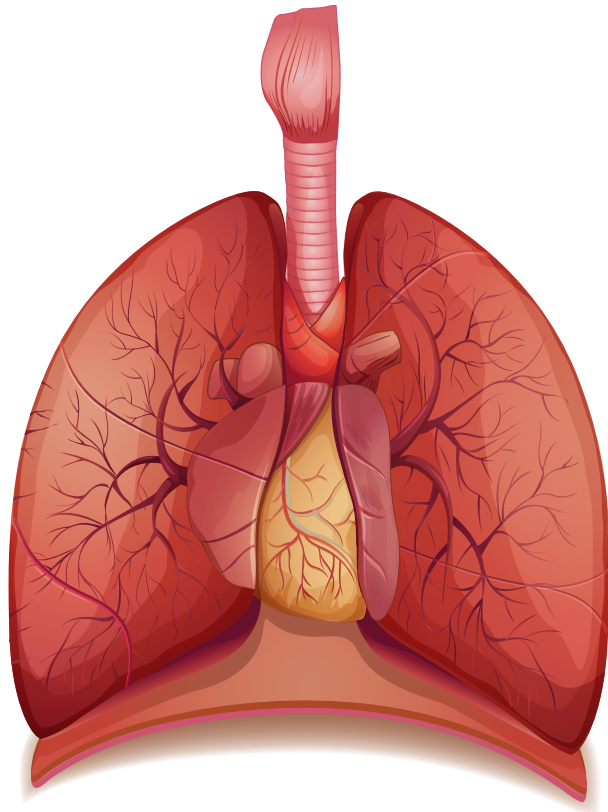
Faqe e lënë
qëllimisht bosh

Diagnoza dhe menaxhimi për pacientët me SPOK

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët
dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Çfarë është SPOK (Sëmundja Pulmonare Obstruktive Kronike)?

Sëmundja Pulmonare Obstruktive Kronike (SPOK) është një sëmundje që karakterizohet nga shenja të vazhdueshme të problemeve të frymëmarrjes dhe kufizimi i fluksit të ajrit që vjen si pasojë e problemeve të rrugëve të frymëmarrjes dhe/ose alveolave, që zakonisht shkaktohet nga ekspozimi i konsiderueshëm ndaj grimcave apo gazeve të dëmshme dhe duhanit.



Çfarë është SPOK (Sëmundja Pulmonare Obstruktive Kronike)?

Sëmundja Pulmonare Obstruktive Kronike (SPOK) është një sëmundje që karakterizohet nga simptoma të vazhdueshme respiratore dhe kufizimi i fluksit të ajrit që vjen si pasojë e anomalive të rrugëve të frymëmarrjes dhe/ose alveolave, që zakonisht shkaktohet nga ekspozimi i konsiderueshëm ndaj grimcave ose gazeve të dëmshme dhe duhanit.

Edukimi i pacientit

SPOK karakterizohet nga simptoma të bronkitit kronik, emfizemës, dhe astmës ose një kombinim i patologjive të mësipërme.

Informacion profesional

Dy nga llojet më të zakonshme të SPOK janë bronkiti kronik dhe emfizema.

Bronkiti kronik — Bronkiti kronik përkufizohet si kollë kronike me sekrecione për tre muaj në dy vite të njëpasnjëshme tek një pacient kur janë përjashtuar shkaqet e tjera të kollës kronike (p.sh. bronkiektazia). Bronkiti kronik mund të paraprijë ose të çojë në kufizimin e fluksit të ajrit.

Emfizema — Emfizema përkufizohet si një zgjerim anormal dhe i përhershëm i hapësirave të ajrit (alveolave) distalisht bronkiolave terminale që shoqërohet nga shkatërrimi i ndarjeve alveolare.

Shkaqet dhe faktorët e rrezikut të SPOK-ut

Disa nga shkaqet dhe faktorët e rrezikut të SPOK janë:

Duhanpirja dhe ekspozimi ndaj tymit

Faktori më i rëndësishëm i rrezikut për sëmundjen pulmonare obstruktive kronike (SPOK) është konsumimi i duhanit.



Faktorët gjenetikë

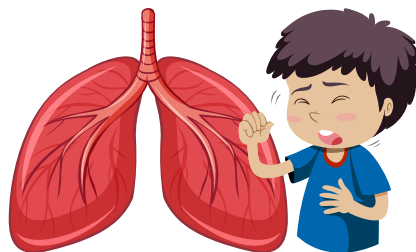


Ekspozimi ndaj ndotjes së ajrit

Ndotja mjedisore - ekspozimi afatgjatë ndaj irrituesve të mushkërive – si avujt kimikë ose pluhuri nga gruri ose druri



Historik i infeksioneve të rrugëve të frymëmarrjes në fëmijëri



Shkaqet dhe faktorët e rrezikut të SPOK-ut

Edukimi i pacientit

- Faktori më i rëndësishëm i rrezikut për sëmundjen pulmonare obstruktive kronike (SPOK) është duhanpirja.
- Ndotja e rëndë e ajrit dhe ekspozimi afatgjatë ndaj irrituesve të mushkërive – si avujt kimikë ose pluhuri nga gruri ose druri - mund ta përkeqësojnë SPOK-un tek duhanpirësit.
- Faktorët gjenetikë.

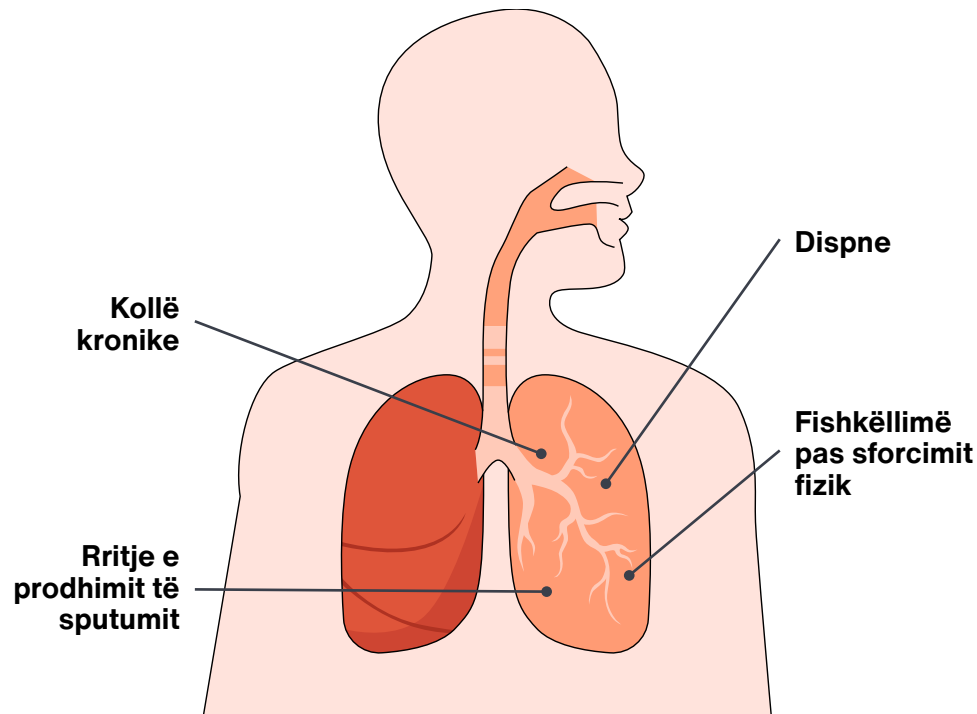
Informacion profesional

- Konsumi i duhanit është faktori më i rëndësishëm i rrezikut. Rreth 20 deri në 25 për qind e duhanpirësve do të zhvillojnë SPOK.
- Ish-duhanpirësit mbeten në rrezik dhe duhet të jenë të vetëdijshëm për simptomat e vështirësisë në frymëmarrje dhe ekspozimit afatgjatë ndaj irrituesve të mushkërive. Ndotja e rëndë e ajrit mund ta përkeqësojë SPOK-un tek duhanpirësit.
- Faktorët gjenetikë – një çrregullim gjenetik i njohur si mungesa e alfa-1-antitripsinës mund të shkaktojë emfizemë, edhe nëse nuk ka faktorë të tjerë rreziku.

Simptomat e SPOK-ut

Tri simptomat kryesore të SPOK-ut janë:

- dispne
- kollë kronike
- rritje e prodhimit të sputumit



Simptomat e SPOK-ut

Edukimi i pacientit

Tri simptomat kryesore të SPOK-ut janë:

- **dispne**
- **kollë kronike**
- **rritje e prodhimit të sputumit**

Këto simptoma shfaqen gradualisht dhe zhvillohen përgjatë viteve.

Dispnea është simptoma më e rëndësishme. Ajo përkeqësohet me ushtrimin fizik. Në shumicën e rasteve ajo shfaqet pas moshës 50 vjeçare. Kolla kronike karakterizohet nga një shfaqje e papritur e prodhimit të sputumit, që fillimisht ndodh në mëngjes, por mund të zhvillohet dhe përgjatë ditës. Vëllimi ditor i sputumit rrallëherë i tejkalon 60 mL. Zakonisht, sputumi është pa ngjyrë por bëhet purulent gjatë riakutizimeve.

Informacion profesional

Simptomat e SPOK përfshijnë:

- dispne gjatë sforcimit fizik
- në raste të rënda, dispne edhe gjatë sforcimeve më minimale
- fishkëllimë pas sforcimit fizik
- kollë kronike
- kollë kronike me mukus ose gëlbasë
- lodhje
- cianoze - një nuancë blu e lëkurës e shkaktuar nga oksigjeni i pamjaftueshëm
- rritja e ndjeshmërisë ndaj infeksioneve pulmonare

Kriteret diagnostike të SPOK-ut

Diagnoza e SPOK-ut bazohet në një test frymëmarrjeje të quajtur **Spirometri**.

Teste të tjera që mund të kryhen gjithashtu përfshijnë:

- Ekzaminimin fizik
- Historikun mjekësor
- Testet e transferimit të gazit dhe vëllimit të mushkërive
- Analizat e gjakut
- Analiza e pështymës
- Radiografia e gjoksit
- Skaner-tomografia e kompjuterizuar (CT).



Imazhi nga Shutterstock

Kriteret diagnostike të SPOK-ut

Edukimi i pacientit

- Diagnoza e SPOK-ut konfirmohet nëpërmjet **Spirometrisë**.
- Kjo mund të bëhet gjatë një vizite të përgjithshme, në një laborator të specializuar ose nga një specialist.

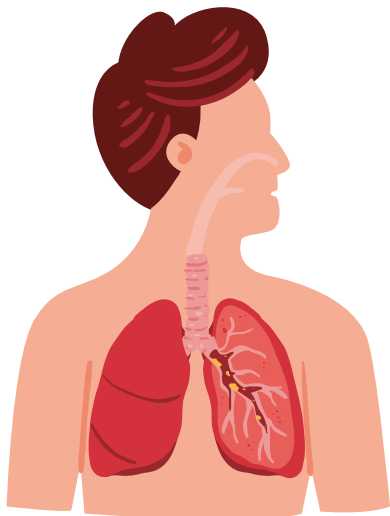
Informacion profesional

- Vlerat më të rëndësishme të matura gjatë spirometrisë janë **vëllimi ekspirator në sforcim në një sekondë (FEV1) dhe kapaciteti vital në sforcim (FVC)**.
- Gjatë vlerësimit të pacientëve për diagnozën e SPOK-ut, spirometria kryhet përpara dhe pas administrimit të bronkodilatatorit (400 mg salbutamol), për të përcaktuar nëse ka kufizim të fluksit të ajrit dhe nëse ai është pjesërisht apo plotësisht i ktheshëm.
- **Raporti FEV1/FVC < 0.7** pas bronkodilatatorit tregon për praninë e kufizimit të fluksit të ajrit dhe **vlera e parashikuar në përqindje e FEV1 pas dhënies së bronkodilatatorit** përcakton shkallën e rëndësës së kufizimit të ajrit.

Rëndësia e menaxhimit të SPOK-ut: Parandalimi i komplikacioneve

Nëse keni SPOK, jeni në rrezik të shtuar të një sërë komplikacionesh, që përfshijnë:

- infeksionet e krahavorit
- pneumoni
- mushkëri e kolapsuar
- probleme zemre
- osteoporozë
- ankth dhe depresion
- edemë (mbajtja e lëngjeve)
- hipoksemia
- rreziqet e jetesës sedentare



Rëndësia e menaxhimit të SPOK-ut: Parandalimi i komplikacioneve

Edukimi i pacientit

Nëse keni dispne kronike dhe progresive, kollë dhe/ose prodhim të sputumit, kufizim gradual të aktivitetit fizik, me histori të duhanpirjes, ose të ekspozimit ndaj faktorëve të tjerë të rrezikut si pluhuri në vendin e punës, tymi i zjarrit të druve/qymyrit në ambiente të brendshme, ose me histori familjare të sëmundjeve kronike të mushkërisë, vizitoni një mjek për trajtim sa më shpejt të jetë e mundur.

Informacion profesional

Komplikacionet më të shpeshta të SPOK-ut përfshijnë:

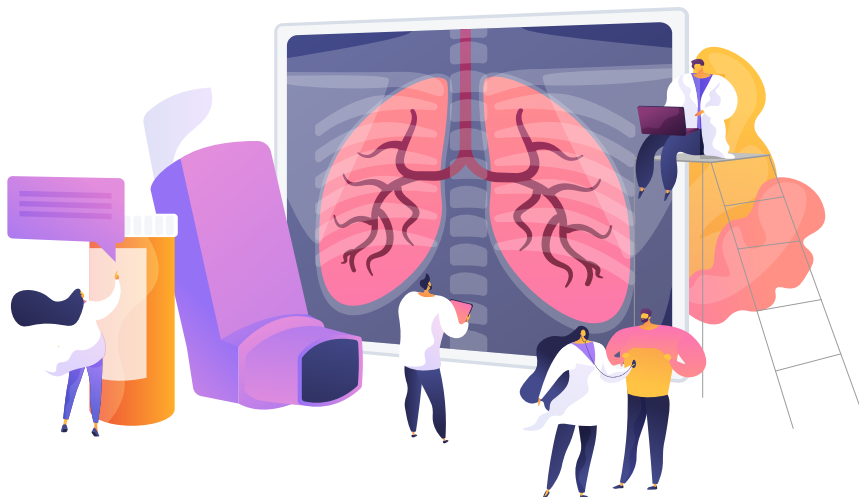
- **Infeksionet e krahavorit** – Një ftohje e zakonshme mund të çojë lehtësisht në një infektion të rëndë.
- **Pneumoni** – Infektion i mushkërive që prek alveolat dhe bronkiolet.
- **Mushkëri e kolapsuar** – Mushkëria mund të krijojë një xhep ajri. Nëse xhepi i ajrit shpërthen gjatë një kollitjeje, mushkëria do të shfryhet.
- **Probleme zemre** – Zemra duhet të punojë jashtëzakonisht shumë për të pompuar gjakun përmes mushkërive të dëmtuara.
- **Osteoporozë** – Kur kockat hollohen dhe thyhen më lehtë. Përdorimi i steroideve tek njerëzit me SPOK mendohet se kontribuon në osteoporozë.
- **Ankth dhe depresion** – Dispnea ose frika nga dispnea shpesh mund të çojë në ndjenja ankthi dhe depresioni.
- **Edemë (mbajtja e lëngjeve)** – Problemet me qarkullimin e gjakut mund të shkaktojnë grumbullimin e lëngjeve, veçanërisht në këmbë dhe kyçe.
- **Hipoksemia** – Shkaktohet nga mungesa e oksigjenit në tru. Simptomat përfshijnë vështirësi kognitive si konfuzioni, mungesa e kujtesës dhe depresioni.
- **Rreziqet e jetesës sedentare** – Ndërsa simptomat e SPOK-ut përparojnë, shumë njerëz ndryshojnë stilin e tyre të jetesës për të shmangur simptomat. Ata pakësojnë aktivitetin e tyre fizik për të shmangur frymëmarrjen e rënduar çka i bën më të prirur ndaj një sërë problemesh shëndetësore potencialisht serioze, si obeziteti dhe sëmundjet kardiovaskulare.

Qëllimet e trajtimit për pacientët me SPOK

SPOK nuk shërohet dhe indi i dëmtuar i mushkërive nuk riparohet. Megjithatë, ju mund të bëni disa gjëra për të ngadalësuar përparimin e sëmundjes, për të lehtësuar simptomat, për të shmangur shtrimin në spital dhe për të jetuar më gjatë.

Trajtimi mund të përfshijë:

- bronkodilatatorë inhalatorë (beta agonistët dhe antagonistët muskarinikë)
- kortikosteroide
- ekspektorantë
- oksigjenoterapi
- trajtim për infeksione të krahavorit
- rehabilitim pulmonar
- kirurgji
- monitorim të vazhdueshëm



Qëllimet e trajtimit për pacientët me SPOK

Edukimi i pacientit

- SPOK nuk shërohet, por me kujdesin e duhur ju mund të ngadalësoni përparimin e sëmundjes, të lehtësoni simptomat dhe të shmangni shtrimin në spital.
- Trajtimi synon të parandalojë dëmtimin e mëtejshëm, të zvogëlojë rrezikun e komplikacioneve dhe të lehtësojë disa nga simptomat.

Informacion profesional

Trajtimi mund të përfshijë:

- **Bronkodilatatorë inhalatorë (beta agonistët dhe antagonistët muskarinikë)** – Përdoren për të hapur rrugët e frymëmarrjes.
- **Kortikosteroide** – Medikamente për të reduktuar inflamacionin dhe ënjtjen e indeve të mushkërive.
- **Ekspektorantë** – Ilaçe për të zbutur gëlbasën dhe për ta bërë më të lehtë kollitjen.
- **Oksigjenoterapi** – Terapia me oksigjen në shtëpi ndihmon në kthimin e niveleve të oksigjenit në gjak në normalitet, duke reduktuar dëmtimin e organeve vitale. Terapia me oksigjen zakonisht përshkruhet për të zgjatur jetën dhe, gjithashtu, mund të përmirësojë cilësinë e jetës.
- **Trajtim për infeksione të krahavorit** - Si përdorimi i antibiotikëve për të trajtuar infeksionet ekzistuese dhe i vaksinave kundër pneumonisë dhe gripit për të zvogëluar rrezikun e infeksioneve në të ardhmen.
- **Rehabilitim pulmonar** – Këto programe përfshijnë realizimin e një vlerësimi individual i cili më pas ndiqet nga trajnime dhe seanca edukuese me ushtrime të mbikqyrura.
- **Kirurgji** – Një teknikë e quajtur kirurgjia e zvogëlimit të vëllimit të mushkërive është një opsion i mundshëm për një numër të vogël njerëzish me SPOK. Pjesët e prekura të indeve të mushkërive të sëmura hiqen me kirurgji, gjë që lejon që indet më të shëndetshme të zgjerohen dhe tkurren më mirë. Një teknikë tjetër e mundshme përfshin futjen e valvulave endobronkiale.

Menaxhimi i SPOK-ut

Nëse keni SPOK, mund ta përmirësoni cilësinë e jetës suaj duke ndërmarrë një sërë ndryshimesh të rëndësishme, ku përfshihen:

- lënia e duhanit
- të qenët sa më aktiv fizikisht, mundësisht duke marrë pjesë në një program rehabilitimi pulmonar
- ndjekja e një plani veprimi për SPOK-un
- dieta ushqimore e shëndetshme
- ndryshime në stilin e jetesës dhe mjedisin e shtëpisë për të siguruar pushim të bollshëm
- hidratim të përshatshëm që të mbani mukusin në mushkëri të lëngshëm dhe të lehtësoni kollitjen
- shmangia e mjediseve me tym ose pluhur
- përfshirja në një grup mbështetës



Ilustrimet nga VeryWell: <https://www.verywellhealth.com/treatment-for-severe-copd-914817>

Menaxhimi i SPOK-ut

Edukimi i pacientit

- SPOK nuk shërohet, por me kujdesin e duhur ju mund të ngadalësoni përparimin e sëmundjes, të lehtësoni simptomat dhe të shmangni shtrimin në spital.
- Trajtimi synon të parandalojë dëmtimin e mëtejshëm, të zvogëlojë rrezikun e komplikacioneve dhe të lehtësojë disa nga simptomat.
- Opsionet e trajtimit përfshijnë rehabilitimin pulmonar, medikamentet dhe terapinë me oksigjen.



Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me SPOK

- Zgjidhni karbohidrate komplekse, si bukë dhe makarona integrale, fruta dhe perime të freskëta.
- Zgjidhni yndyrna mono dhe poli të pangopura, të cilat nuk përmbajnë kolesterol. Këto yndyrna janë shpesh të lëngshme në temperaturën e dhomës dhe vijnë nga burime bimore, si vaji i ullirit, i lulediellit dhe i misrit.
- Kufizoni ushqimet që përmbajnë yndyrna trans dhe yndyrna të ngopura, si gjalpi, yndyra dhe lëkura e mishit, vajrat bimore të hidrogenizuara, ushqimet e skuqura, biskotat, dhe ëmbëlsirat.
- Vitaminat dhe mineralet duhet të jenë pjesë e menisë tuaj ushqimore.
- Kufizoni kripën.

Pirja e ujit është e rëndësishme jo vetëm për t'ju mbajtur të hidratuar, por edhe për të ndihmuar në shkrirjen e sekrecioneve dhe eliminimin më të lehtë të tyre.

- Një objektiv i mirë për shumë njerëz është konsumimi i 6 deri në 8 gota uji në ditë.



Si ndikon ushqyerja?

Edukimi i pacientit

Shumica e njerëzve habiten kur mësojnë se ushqimi që konsumojnë mund të ndikojë në frymëmarrjen e tyre. Trupi juaj e përdor ushqimin si lëndë djegëse për të gjitha aktivitetet e tij. Përzierja e duhur e lëndëve ushqyese në dietën tuaj mund t'ju ndihmojë të merrni frymë më lehtë. Asnjë ushqim i vetëm nuk do t'ju sigurojë të gjitha lëndët ushqyese që ju nevojiten prandaj për këtë ju nevojitet një dietë ushqimore e shëndetshme dhe e larmishme.

Informacion profesional

Procesi i ndryshimit të ushqimit në lëndë djegëse në trup quhet **metabolizëm**. Oksigjeni dhe ushqimi janë lëndët e para të procesit dhe energjia e dioksidit i karbonit janë produktet përfundimtare. Dioksidi i karbonit është një produkt i mbeturinave që ne nxjerrim.

Përzierja e duhur e lëndëve ushqyese në dietën ushqimore të pacientët me SPOK mundëson lehtësimin e frymëmarrjes.

Metabolizmi i karbohidrateve prodhon më shumë dioksid karboni për sasinë e oksigjenit të përdorur krahasuar me metabolizmin e yndyrnave. Për disa njerëz me SPOK, ngrënia e një diete me më pak karbohidrate dhe më shumë yndyrna i ndihmon të marrin frymë më lehtë. Rekomandohen ushqime të pasura në yndyrna të pangopura, ndërsa yndyrnat e ngopura ose yndyrnat trans nuk rekomandohen.

- Kufizoni karbohidratet e thjeshta, duke përfshirë sheqerin e tryezës, karamelat, tortat dhe pijet e zakonshme joalkoolike.
- Konsumoni 20 deri në 30 gramë fibra çdo ditë, nga ushqime si buka, makaronat, arrat, farat, frutat dhe perimet. Hani një sasi të mirë proteinash të paktën dy herë në ditë për të ndihmuar forcimin e muskujve të frymëmarrjes. Një zgjedhje e mirë këtu do ishte qumështi, vezët, djathi, mishi, peshku, mishi i pulës, arrat dhe fasulet ose bizelet e thata.

Aktiviteti fizik për pacientët me SPOK

Aktiviteti i rregullt fizik është pjesë e një stili të shëndetshëm jetese, edhe nëse keni sëmundje pulmonare obstruktive kronike (SPOK).

Aktiviteti fizik i moderuar mund të përmirësojë:

- Përdorimin e oksigjenit në trup
- Nivelet e energjisë
- Ankthin, stresin dhe depresionin
- Gjumin
- Vetëvlerësimin
- Shëndetin kardiovaskular
- Forcën e muskujve
- Vështirësinë në frymëmarrje

Llojet e ushtrimeve që rekomandohen për njerëzit me SPOK përfshijnë:

- Rehabilitimin e mushkërive
- Shtrirjen e muskujve
- Aerobinë
- Ecjen, çiklizmin dhe notin si shembuj të shkëlqyer të ushtrimeve aerobike
- Ushtrimet e rezistencës

Kufizoni aktivitetin fizik dhe kontaktoni menjëherë me mjekun tuaj nëse keni simptomat e mëposhtme:

- Ethe ose infeksion
- Të përziëra/nauze
- Dhimbje gjoksi
- Nuk merrni dot frymë

Aktiviteti fizik për pacientët me SPOK

Edukimi i pacientit

Nëse ju keni SPOK, aktiviteti fizik është i mundshëm dhe i sigurt dhe kohëzgjatja dhe lloji i duhur i ushtrimeve ka shumë përfitime shëndetësore.

Llojet e ushtrimeve që rekomandohen për njerëzit me SPOK janë:

Rehabilitimi i mushkërive: Është një program edukimi dhe ushtrimi për të rritur ndërgjegjësimin rreth mushkërive dhe sëmundjes. Ushtrimi i mushkërive dhe i muskujve ju ndihmon të jeni më aktiv, në mënyrë që të mund të bëni gjërat që ju pëlqejnë. Rehabilitimi pulmonar mund të ulë nevojën për vizita në spital.

Shtrirja e muskujve: Ju relakson dhe përmirëson fleksibilitetin tuaj. Është gjithashtu një mënyrë e mirë për nxehje para dhe pas stërvitjes. Praktikoni një shtrirje të lehtë për 10 deri në 30 sekonda, duke marrë dhe duke nxjerrë frymë ngadalë. Përsëriteni këtë disa herë.

Ushtrimet aerobike: Janë të mira për zemrën dhe mushkëritë dhe ju lejojnë të përdorni oksigjenin në mënyrë më efikase. Ecja, çiklizmi dhe noti janë shembuj të shkëlqyer të ushtrimeve aerobike. Provoni t'i bëni këto lloj ushtrimesh për rreth gjysmë ore disa herë në javë.

Stërvitja me rezistencë: I bën të gjithë muskujt më të fortë, përfshirë ata që ndihmojnë frymëmarrjen. Zakonisht përfshin pesha ose shirita rezistence, por për këtë nuk është e nevojshme vajtja në palestër.

Informacion profesional

Aktiviteti fizik në grup është një mënyrë e shkëlqyer për të mbështetur dikë me SPOK. Aktiviteti fizik i moderuar në kushtet e shtëpisë me pesha të lira dhe pajisje të tjera, qoftë edhe duke parë televizor ose duke dëgjuar muzikë, mund të ndihmojë në lehtësimin e SPOK-ut. Rekomandohen edhe shëtitjet në ajër të pastër.

Trajtimi mjekësor për SPOK

Për të trajtuar SPOK-un përdoren një shumëllojshmëri medikamentesh dhe nuk ka një ilaç që mund të konsiderohet “më i mirë” për të gjithë.

Merrni medikamentet rregullisht në kohën e duhur

Duke marrë medikamentin e duhur në kohën e duhur, ju mund të:

- Merrni frymë më mirë
- Bëni më shumë gjëra që ju pëlqejnë
- Keni më pak acarime ose përkeqësime



Trajtimi mjekësor për SPOK

Edukimi i pacientit

Shumë njerëz me SPOK kanë forma të lehta të sëmundjes për të cilat nevojitet edhe pak terapi, përveç ndërprerjes së duhanit. Edhe për fazat më të avancuara të sëmundjes, ekziston një terapi efektive që mund të kontrollojë simptomat, të ngadalësojë përparimin, të zvogëlojë rrezikun e komplikacioneve dhe acarimeve dhe të përmirësojë aftësinë për të bërë një jetë aktive.

Informacion profesional

Lënia e duhanit: Hapi më thelbësor në çdo plan trajtimi për SPOK-un është ndërprerja e duhanpirjes. Lënia e duhanit mund të parandalojë përkeqësimin e SPOK-ut dhe është në frymëmarrje. Por lënia e duhanit nuk është e lehtë. Bisedoni me pacientët për produktet dhe medikamentet zëvendësuese të nikotinës që mund t'i ndihmojnë, si dhe për mënyrën e trajtimit në rast rikthimi të pirjes së duhanit. Referojini pacientët tek një grup mbështetës për njerëzit që duan të lënë duhanin.

Rekomandoni shmangien e ekspozimit ndaj duhanpirjes pasive sa herë që është e mundur.

Medikamentet

Për të trajtuar simptomat dhe komplikacionet e SPOK-ut përdoren disa lloje medikamentesh. Disa medikamente merren rregullisht dhe të tjera sipas nevojës.

- Bronkodilatorët
- Inhalatorët
- Inhalatorët e kombinuar
- Steroidet orale
- Frenuesit e fosfodiesterazës-4
- Teofilinët
- Antibiotikët

MBANI MEND

Diagnoza dhe menaxhimi

- Hiqni dorë nga pirja e duhanit
- Pushoni
- Merrini ilaçet sipas përshkrimit të mjekut
- Përdorni si duhet oksigjenin
- Shmangni infeksionet
- Trajtimi mjekësor duhet të mbështetet nga një mënyrë jetese e shëndetshme.



Referenca

- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të SPOK në KSHP.* Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll mjekimi për kujdesin shëndetësor parësor: Sëmundja pulmonare obstruktive kronike (SPOK).* Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Sëmundja Pulmonare Obstruktive Kronike (SPOK).* Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- American Lung Association <https://www.lung.org/lung-health-diseases/lung-disease-lookup/copd/living-with-copd/physical-%20activity#:~:text=Walking%2C%20biking%20and%20swimming%20are,ones%20that%20help%20you%20breathe.%20%E2%82%A7>
- <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/copd/diagnosis-treatment/drc-20353685>
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

Faqe e lënë
qëllimisht bosh

Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me SPOK

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët
dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me SPOK

- Konsumoni një dietë të ekuilibruar për të arritur dhe mbajtur një peshë normale.
- Aktiviteti i rregullt fizik rekomandohet për të gjithë pacientët me SPOK.
- Ushtroni aktivitet fizik të moderuar (p.sh. ecje) për 30 min, 5 ditë në javë dhe merrni pjesë në aktivitete ditore që kërkojnë përdorimin e muskujve.
- Praktikoni ushtrimet e frymëmarrjes - Rehabilitimi Pulmonar.
- Lini duhanin.
- Vaksinohuni.
- Rekomandohet trajtimi farmakologjik dhe jo-farmakologjik i rregullt.



Edukimi i pacientit + lënia e duhanit + aktiviteti fizik dhe stili i jetës + vaksinimi + bronkodilatator me veprim të shkurtër sipas nevojës

Mënyra e shëndetshme e jetesës për pacientët me SPOK

Edukimi i pacientit

Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar, ruajtja e një peshe normale, të qenët fizikisht aktiv, lënia e duhanit dhe ushtrimet e frymëmarrjes, trajtimi farmakologjik dhe jo-farmakologjik i rregullt si dhe vaksinimi janë faktorë të rëndësishëm të stilit të jetesës për menaxhimin e SPOK-ut.

Informacion profesional

Bazuar në simptomat e SPOK-ut dhe rrezikun për riakutizime, pacientët me SPOK klasifikohen në 4 Grupe: A, B, C dhe D

Grupi A - Simptoma minimale, rrezik i ulët për riakutizime, grada e dispnesë 0-1 ose testi i vlerësimit të SPOK < 10, 0 -1 riakutizime/vit dhe nuk ka anamnezë për shtrim në spital.

Grupi B - Simptoma të shtuara, rrezik i ulët për riakutizime, grada e dispnesë ≥ 2 ose testi i vlerësimit të SPOK ≥ 10 , 0 -1 riakutizime/vit dhe nuk ka anamnezë për shtrim në spital.

Grupi C - Simptoma minimale, rrezik i lartë për riakutizime, grada e dispnesë 0-1 ose testi i vlerësimit të SPOK < 10, ≥ 2 riakutizime/vit ose ≥ 1 shtrim në spital për riakutizim.

Grupi D - Simptoma të shtuara, rrezik i lartë për riakutizime, grada e dispnesë ≥ 2 ose testi i vlerësimit të SPOK ≥ 10 , ≥ 2 riakutizime/vit ose ≥ 1 shtrim në spital për riakutizim.

Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me SPOK (1)

- Konsumoni vakte të balancuara dhe të shumëllojshme.
- Konsumoni sasinë e duhur të kalorive.
- Hani rregullisht në kohën e duhur dhe ruani një peshë trupore konstante.

Për të humbur peshë:

- **Zgjidhni fruta dhe perime të freskëta** në vend të bukës dhe makaronave për shumicën e karbohidrateve komplekse.
- **Zgjidhni burime proteinash me pak yndyrë** si mish pa dhjamë dhe produkte qumështi me pak yndyrë.
- **Kufizoni marrjen e yndyrave mono dhe poli** të pangopura, të cilat nuk përmbajnë kolesterol.
- **Kufizoni ushqimet që përmbajnë yndyrna trans dhe yndyrna të ngopura**, si gjalpi, yndyra dhe lëkura e mishit, vajrat bimore të hidrogjenizuara, ushqimet e skuqura, biskotat, ëmbëlsirat.

Për të shtuar peshë:

- **Hani një shumëllojshmëri të karbohidrateve** me drithëra integrale dhe fruta dhe perime të freskëta.
- **Zgjidhni proteina me përmbajtje më të lartë yndyre**, si qumështi, djathi dhe kosi me yndyrë.
- **Shtoni në vaktet tuaja yndyrna mono dhe poli të pangopura**, të cilat nuk përmbajnë kolesterol.

Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me SPOK (1)

Edukimi i pacientit

- Për pacientët me SPOK, ushqim i shëndetshëm nuk do të thotë kufizim i disa llojeve të ushqimit.
- Planifikoni një vakt të shëndetshëm, të ekuilibruar, hani rregullisht, konsumoni sasinë e duhur të kalorive dhe mbani një peshë trupore konstante.

Informacion profesional

Tek pacientët me SPOK ka një prevalencë të rritur të obezitetit. Obeziteti ka pasoja negative në funksionin pulmonar të këtyre pacientëve, pasi ul volumin rezervë ekspirator dhe kapacitetin rezidual funksional, rrit nevojën për më shumë mjekim, rrit dispnenë, lodhjen, ul cilësinë e jetës dhe aftësinë për aktivitetet fizik.

Kombinimi i duhur i lëndëve ushqyese në dietën ushqimore të pacientit me SPOK mund t'i ndihmojë të marrin frymë më lehtë.

Metabolizmi i karbohidrateve prodhon më shumë dioksid karboni për sasinë e oksigjenit të përdorur krahasuar me metabolizmin e yndyrnave. Për disa njerëz me SPOK, një dietë ushqimore me më pak karbohidrate dhe më shumë yndyrna të shëndetshme i ndihmon të marrin frymë më lehtë.

Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me SPOK (2)

Konsumoni vakte të ekuilibruara: një shumëllojshmëri të gjerë nga të gjitha grupet ushqimore (karbohidrate, proteina, perime, yndyrna, bulmet dhe fruta).

Zgjidhni

- Karbohidrate komplekse, si bukë dhe makarona me drithëra të plota, fruta dhe perime të freskëta.
- Yndyrna mono dhe poli të pangopura, të cilat nuk përmbajnë kolesterol. Këto janë yndyrna që shpeshherë janë të lëngshme në temperaturën e dhomës dhe vijnë nga burime bimore, si vaji i ullirit, luledielli dhe misri.
- Vitaminat dhe mineralet.
- Ushqime të pasura me kalcium dhe vitaminë D.
- Lëngjet: Objektivi është të konsumoni 6 deri në 8 gota në ditë. Çdo lëng i shëndetshëm pa kafeinë llogaritet në sasinë e lëngjeve të konsumuara. Gjithashtu, shumica e ushqimeve kontribuojnë në sasinë e lëngjeve të konsumuara.
- Suplemente ushqimore: Rekomandohen kur mund ta keni të vështirë të plotësoni nevojat tuaja ushqyese me ushqime të rregullta, veçanërisht nëse keni nevojë për shumë kalori çdo ditë.

Kufizoni

- Karbohidratet e thjeshta, ku hyjnë sheqeri i tryezës, karamellet, tortat dhe pijet joalkoolike të zakonshme.
- Kufizoni ushqimet që përmbajnë yndyrna trans dhe yndyrna të ngopura, si gjalpi, yndyra dhe lëkura e mishit, vajrat bimore të hidrogjenizuara, ushqimet e skuqura, biskotat.
- Kufizoni kripën.

Ushqyerja e shëndetshme për pacientët me SPOK (2)

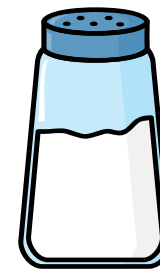
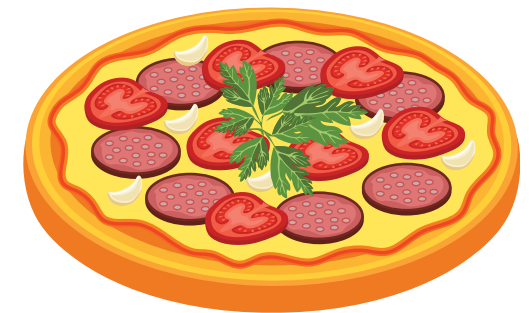
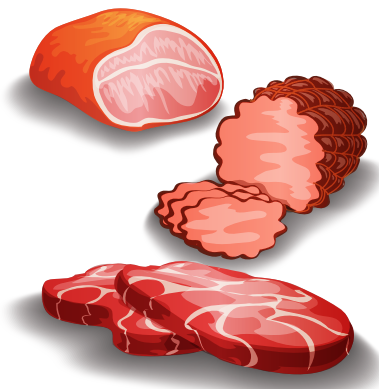
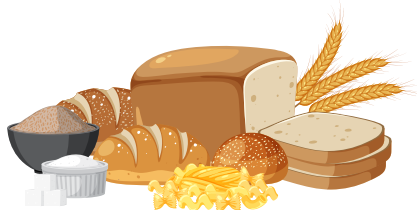
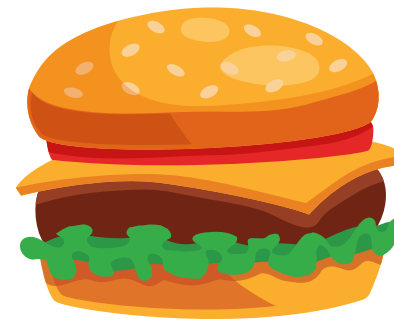
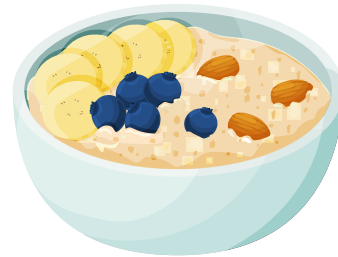
Edukimi i pacientit

Është e rëndësishme të konsumoni vakte të ekuilibruara, me shumëllojshmëri të gjerë nga të gjitha grupet ushqimore, dhe të jeni të hidratuar.

Informacion profesional

- Përdorimi afatgjatë i steroideve mund të rrisë nevojën për kalcium. Për këtë arsye te pacientët me SPOK rekomandohet marrja e suplementeve të kalciumit që përfshijnë dhe vitaminën D.
- Një sasi e madhe natriumi (kripe) mund të shkaktojë edemë (ënjtje) që mund të rrisë tensionin e gjakut. Nëse edema ose tensioni i lartë i gjakut janë probleme shëndetësore shtesë për pacientin me SPOK, atëherë duhet vendosur me nutricionistin se sa natrium duhet të konsumojë çdo ditë. Rekomandohet edhe përdorimi i erëzave dhe bimëve aromatike në ushqyerje që ndihmojnë në uljen e konsumimit të natriumit.
- Pirja e ujit është e rëndësishme jo vetëm për të mbajtur trupin të hidratuar, por edhe për të ndihmuar në shkrirjen apo hollimin e mukusit të hollë dhe eliminimin më të lehtë të tij. Pirja e lëngjeve duhet të jetë e shpërndarë gjatë gjithë ditës.
- Nëse objektivi është shtimi në peshë dhe përmbushja e tij nuk është lehtësisht e arritshme me ushqimet e zakonshme, pacientëve me SPOK mund t'u sugjerohet të pijnë një lëng të quajtur produkt ushqimor mjekësor (suplement). Disa nga këto produkte mund të përdoren si një dietë e plotë nga njerëzit që nuk mund të hanë ushqime të zakonshme, ose mund të shtohen në vaktet e rregullta për njerëzit që nuk mund të hanë mjaftueshëm ushqim.

Zgjidhni



Këshilla dietike për pacientët me SPOK

- Pushoni pak para se të hani.
- Konsumoni më shumë ushqim herët në mëngjes nëse zakonisht jeni shumë të lodhur për të ngrënë më vonë gjatë ditës.
- Shmangni ushqimet që shkaktojnë gazra ose fryrje. Ato kanë tendencë të vështirësojnë frymëmarrjen.
- Hani 4 deri në 6 vakte të vogla në ditë. Kjo mundëson që diafragma të lëvizë lirshëm dhe lejon që mushkëritë të mbushen me ajër dhe të zbrazen më lehtë.
- Nëse pirja e lëngjeve gjatë vakteve ju bën të ndiheni shumë të ngopur për të ngrënë, kufizoni lëngjet gjatë vakteve; pini një orë pas ngrënies.
- Merrni parasysh shtimin e një suplementi ushqimor gjatë natës për të shmangur ndjenjën e ngopjes gjatë ditës.

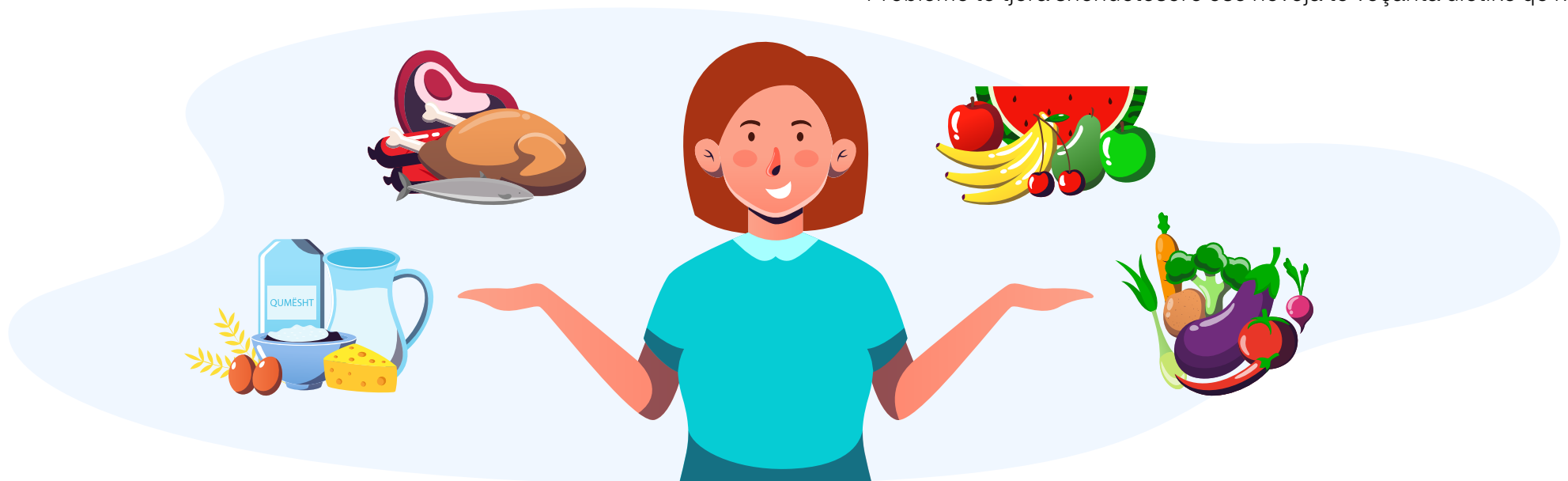
Këshilla dietike për pacientët me SPOK

Edukimi i pacientit

- Është e rëndësishme të merrni sasinë e duhur të kalorive.
- Përzierja e duhur e lëndëve ushqyese në dietën ushqimore mund t'ju ndihmojë të merrni frymë më lehtë.

Gjatë konsultës tuaj me mjekun sigurohuni që të përmendni:

- Çfarë ushqimesh ju pëlqejnë?
- Cilat ushqime nuk ju pëlqejnë dhe nuk doni t'i hani?
- Orari juaj ditor, duke përfshirë aktivitetin fizik.
- Probleme të tjera shëndetësore ose nevoja të veçanta dietike që keni.



Efektet e aktivitetit fizik tek pacientët me SPOK

Llojet e ushtrimeve që janë përgjithësisht të mira për njerëzit me SPOK përfshijnë:

- Ushtrimet e rehabilitimit të mushkërive
- Shtrirja e muskujve
- Aerobia
- Ecja, çiklizmi dhe noti janë shembuj të shkëlqyer të ushtrimeve aerobike
- Ushtrime të rezistencës



Efektet e aktivitetit fizik tek pacientët me SPOK

Edukimi i pacientit

Disa këshilla për frymëmarrjen gjatë stërvitjes:

- Përpara se të filloni stërvitjen, merrni frymë thellë dhe gjatë pjesës më të vështirë të ushtrimit nxirrni frymën jashtë.
- Merrni frymë ngadalë dhe qetësohuni.
- Mblidhni buzët gjatë frymëmarrjes (siç bëni kur doni t'i fryni një qiri).

Informacion profesional

Nëse një pacient me SPOK ka nevojë për udhëzime për fillimin e një rutine ushtrimesh, mund të kontaktoni specialistët e listuar më poshtë.

- Fizioterapist
- Trajner personal

Ka shumë vende për t'u ushtruar. Për shembull:

- Në shtëpinë tuaj (sigurohuni që hapësira të jetë e sigurt)
- Rreth lagjes tuaj
- Në qendrën lokale të fitnesit
- Në qendrën tregtare lokale (veçanërisht në mëngjes)
- Në qendrën kulturore
- Në qendrën e mirëqenies
- Në studio ku ushtrohet joga ose pilates

Intensiteti i aktivitetit fizik

- Në përgjithësi, për të arritur përfitime maksimale, duhet të punoni gradualisht deri në një seancë ushtrimesh që zgjat 20 deri në 30 minuta, të paktën 3 deri në 4 herë në javë.
- Aktiviteti fizik një ditë po, një ditë jo do t'ju ndihmojë të mbani një orar të rregullt ushtrimesh.

Çdo seancë ushtrimesh duhet të përfshijë një fazë nxehjeje, kryerjen e ushtrimeve kryesore dhe pushimin.

- Nxehja më e mirë përfshin shtrirjen e muskujve, fillimin e aktivitetit me një nivel të ulët intensiteti dhe gamën e ushtrimeve kryesore.
- Me kalimin e kohës, mund të punoni për të rritur kohëzgjatjen e fazës së kryerjes së ushtrimeve kryesore. Kohëzgjatja është sa kohë ju ushtrohni gjatë një seance.
- Pushim nuk do të thotë të uleni. Pushimi më i mirë është të ulni ngadalë intensitetin e ushtrimeve.



Intensiteti i aktivitetit fizik

Edukimi i pacientit

Çdo seancë ushtrimesh duhet të përfshijë një fazë nxehjeje, kryerjen e ushtrimeve kryesore dhe pushimin.

- **Nxehja** ndihmon trupin të përshtatet ngadalë për të kaluar nga pushimi në stërvitje. Nxehja zvogëlon stresin në zemër dhe muskuj, rrit ngadalë frymëmarrjen, qarkullimin (rrahjet e zemrës) dhe temperaturën e trupit.
- Nxehja ndihmon në përmirësimin e fleksibilitetit dhe redukton dhimbjen e muskujve.
- **Faza e kryerjes së ushtrimeve kryesore** pason nxehjen. Gjatë kësaj faze arrihen përfitimet e ushtrimeve dhe digjen kalori. Gjatë fazës së ushtrimeve kryesore, duhet të monitoroni intensitetin e aktivitetit. Intensiteti është se sa fort po stërviteni, gjë që mund të matet duke kontrolluar rrahjet e zemrës.
- **Faza e pushimit** është faza e fundit e seancës së stërvitjes. Ajo lejon trupin të qetësohet gradualisht nga faza e kryerjes së ushtrimeve kryesore. Ritmi i zemrës dhe tensioni i gjakut do të kthehen në vlerat para stërvitjes.



Shkalla e vlerësimit të sforcimit të perceptuar

Edukimi i pacientit

Shkalla përdoret për të matur intensitetin e ushtrimit të një pacient me SPOK. Shkalla varion nga 0-10. Numrat e mëposhtëm lidhen me frazat që përdoren për të vlerësuar se sa i lehtë apo i vështirë ju duket një aktivitet. Për shembull, 0 (i papërfillshëm) do të ishte se si ndiheni kur uleni në një karrige; 10 (shumë, shumë i rëndë) është se si ndiheni në fund të një aktiviteti fizik shumë të vështirë.

- 0 – Aktivitet me vështirësi të papërfillshme/Pushim
- 0.5 – Aktivitet me njëfarë vështirësie të perceptueshme
- 1 – Aktivitet me vështirësi të ulët
- 2 – Aktivitet i lehtë
- 3 – Aktivitet i moderuar
- 4 – Aktivitet disi i vështirë
- 5 – Aktivitet i vështirë
- 6
- 7 – Aktivitet shumë i vështirë
- 8
- 9
- 10 – Aktivitet jashtëzakonisht i vështirë



Shkalla e vlerësimit të sforcimit të perceptuar

Informacion profesional

- Në shumicën e rasteve, pacientët me SPOK duhet të ushtrohen në një nivel vështirësie të perceptuar 3 (i moderuar) deri në 4 (disi i vështirë).
- Kur përdoret kjo shkallë vlerësimi, pacientët duhet të përfshijnë ndjesinë e mbushjes me frymë, si dhe sa të lodhur ndihen gjatë qëndrimit në këmbë dhe në përgjithësi.



Ushtrimet e frymëmarrjes - Rehabilitimi pulmonar

A ju lë SPOK pa frymë?

Ushtrimet e thjeshta mund të forcojnë muskujt që përdorni për të marrë frymë më fort duke e bërë më të lehtë frymëmarrjen dhe menaxhimin e mosmbushjes frymë.

Ushtrimet e frymëmarrjes që kryhen gjatë rehabilitimit pulmonar për pacientët me SPOK janë:

- Frymëmarrje e thellë
- Frymëmarrje me buzë të shtrënguara
- Frymëmarrje me diafragmë
- Kollitje e kontrolluar



Ushtrimet e frymëmarrjes - Rehabilitimi pulmonar

Edukimi i pacientit

Të gjithë pacientët me SPOK duhet të kryejnë ushtrime të frymëmarrjes.

Informacion profesional

- **Frymëmarrja e thellë** mund të ndihmojë trupin të marrë më shumë ajër të pastër dhe të parandalojë bllokimin e ajrit në mushkëri.
- **Frymëmarrja me buzë të shtrënguara** ndihmon në ngadalësimin e frymëmarrjes dhe të qëndrimit të qetë. Mund të jetë veçanërisht e dobishme përpara fillimit të një aktiviteti.
- E njohur gjithashtu si frymëmarrja e barkut, **frymëmarrja me diafragmë** ndihmon në forcimin e diafragmës - një nga muskujt më të rëndësishëm të frymëmarrjes. Në SPOK, ajri shpesh bllokohet dhe ushtron presion në mushkëri. Njerëzit me SPOK kur marrin frymë priren të përdorin muskujt e qafës, shpatullave dhe shpinës më shumë sesa diafragmën.



Ushtrimet e frymëmarrjes (1) - Teknika

Frymëmarrje e thellë

1. Uluni ose qëndroni në një pozicion të rehatshëm, me bërrylat e pozicionuara pak mbrapa. Ky pozicion lejon që gjoksi të zgjerohet më shumë.
2. Merrni frymë thellë dhe mbajeni për aq kohë sa të mundeni.
3. Lëreni ajrin të dalë dhe më pas kollituni fort.
4. Përsëritni këto hapa deri në 10 herë në çdo orë.

Frymëmarrje me buzë të mbledhura

1. Merrni frymë përmes hundës, sikur po nuhatni diçka, për rreth dy sekonda. Përdorni muskujt e barkut për të ndihmuar në mbushjen e mushkërive me ajër.
2. Mblidhni buzët sikur do të shuani një qiri dhe më pas nxirrni frymë ngadalë përmes gojës. Nxirrni frymën jashtë dy herë më shumë se kur merrni frymë. Lëshoni një tingull të qetë fërshëllime ndërsa nxirrni frymën.
3. Përsëriteni disa herë.



Ilustrimet nga HealthLine:
<https://www.healthline.com/health/copd/breathing-exercises#conclusion>

Ushtrimet e frymëmarrjes (2) - Teknika

Frymëmarrja me diafragmë

1. Shtrihuni në një sipërfaqe të sheshtë. Sigurohuni që të mbështesni kokën dhe të përkulni gjunjët.
2. Vendoseni njëren dorë pak poshtë brinjëve dhe tjetrën në mes të gjoksit.
3. Merrni frymë ngadalë dhe thellë përmes hundës.
4. Shtrëngoni muskujt poshtë brinjëve dhe nxirrni frymë ngadalë përmes buzëve të mbledhura. Këshillë: Përdorni dorën që keni vendosur poshtë brinjëve për të shtyrë butësisht në drejtimin brenda dhe lart ndërsa shtrëngoni muskujt.
5. Përsëriteni.

Kollitja e kontrolluar

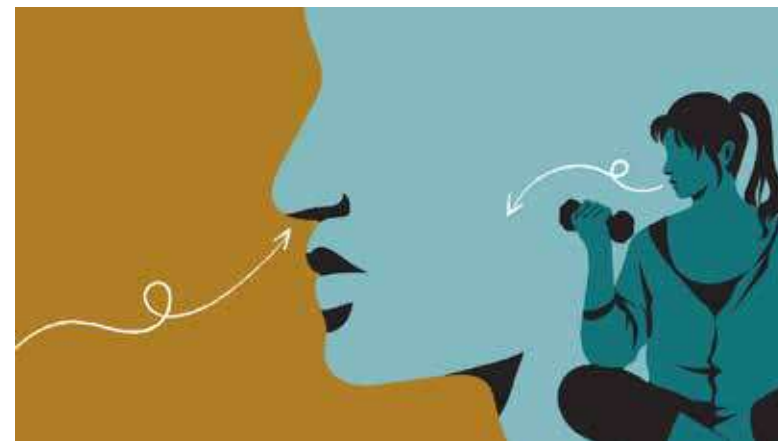
1. Uluni në një karrige me të dyja këmbët në dysheme. Përkuluni pak përpara.
2. Palosni krahët mbi bark. Merrni frymë ngadalë përmes hundës.
3. Përkuluni përpara dhe nxirrni frymën duke shtypur krahët në bark.
4. Hapni pak gojën dhe kollituni dy deri në tri herë. Bëni kollitje të shkurtër dhe të mprehtë.
5. Merrni frymë butësisht dhe ngadalë përmes hundës.
6. Pushoni.

Frymëmarrje e koordinuar

1. Merrni frymë përmes hundës kur filloni stërvitjen.
2. Mbani buzët të mbledhura dhe nxirrni ajrin nga goja kur stërvitja është shumë e mundimshme.



Ilustrimet nga Cleveland Clinic:
<https://my.clevelandclinic.org/health/art>



Ilustrimet nga HealthLine:
<https://www.healthline.com/health/copd/breathing-exercises#conclusion>

SPOK dhe pirja e duhanit

- Nëse jeni duhanpirës, **LINI DUHANIN**. Lënia e duhanit është gjëja e vetme më e rëndësishme që një duhanpirës me SPOK mund të bëjë për të jetuar më gjatë dhe më shëndetshëm.

Nëse nuk pini duhan, mos filloni.

- Pirja e duhanit e përkeqëson SPOK-un, shkakton kancer të mushkërive, sëmundje të zemrës dhe lloje të tjera të kancerit.
- Pirja e duhanit rrit rrezikun e komplikacioneve që lidhen me SPOK-un.
- Pirja e duhanit përkeqëson simptomat që lidhen me komplikacionet e SPOK-ut.



SPOK dhe pirja e duhanit

Edukimi i pacientit

Të gjithë pacientët me SPOK duhet të lënë duhanin. Është ndërhyrja e vetme që mund të ndalojë përkeqësimin e SPOK-ut dhe të ulë vdekshmërinë tek këta pacientë.

Informacion profesional

Komunikimi motivues **Pyet-Këshillo-Vepro** është një **këshillim i shkurtër** për pacientët duhanpirës për të rritur efektivitetin e ndërhyrjes për lënien e duhanit:

Në këtë këshillim të shkurtër për pacientët duhanpirës duhet patur parasysh që pacientët që pijnë më tepër se 10 cigare në ditë vuajnë simptomat e lënies së duhanit gjatë 10-12 javëve të para, prandaj duhet t'u ofrojmë mjekim për t'i mbështetur kur ata vendosin një datë për të lënë duhanin. Zakonisht ata kanë nevojë për dozë të plotë mjekimi me nikotinë për 2-3 muaj dhe më pas për dozë nikotine që ulet gradualisht.

Rekomandohet

- Nikotinë në forma të ndryshme, p.sh. si ngjitëse në lëkurë apo si çamçakëz; Vareniclina është një agonist i receptorëve të nikotinës, i cili edhe i bllokon edhe i stimulon ato, duke ndikuar në uljen e simptomave të lënies së duhanit. Ai duhet të fillohet një javë përpara datës kur pacienti ka vendosur të lërë duhanin. Bupropion është në grupin e anti-depresantëve.
- Cytizina ka mekanizëm të ngjashëm me vareniclinën.

Si mund ta lë duhanin?

Mposhtni zakonin e pirjes së duhanit!

- Hidhni të gjitha cigaret, tavllat, çakmakët dhe çdo gjë tjetër që mund t'ju rikujtojë duhanin.
- Informoni miqtë dhe familjen se e keni lënë duhanin.

Mposhtni varësinë nga nikotina!

- Terapia zëvendësuese e nikotinës: Copëz nikotine, çamçakëz.
- Vizitoni një mjek ose një qendër shëndetësore në komunitet për këshillim.



Si mund ta lë duhanin?

Edukimi i pacientit

- Nikotina është një substancë në duhan e cila krijon varësi dhe që mund të ndikojë në sistemin tuaj nervor.
- Gjatë lënies së duhanit, ndërpritet furnizimi i trurit me nikotinë dhe ju ndieni simptoma të tërheqjes.
- Për të mposhtur varësinë nga nikotina dhe simptomat e tërheqjes, terapia zëvendësuese e nikotinës mund të ndihmojë.
- Është gjithashtu e rëndësishme të merrni mbështetje duke informuar njerëzit përreth jush se po planifikoni të lini duhanin.



Pse janë të rëndësishme vaksinat te personat me SPOK?

- Vaksinat janë një mënyrë e sigurt për të mbrojtur shëndetin, edhe nëse jeni duke marrë medikamente me rekomandimin e mjekut. Efektet anësore janë zakonisht të lehta dhe largohen vetvetiu dhe efektet anësore të rënda janë shumë të rralla.
- Pacientët me SPOK duhet të bëjnë vaksinën sezonale të gripit dhe atë të pneumokokut.



Pse janë të rëndësishme vaksinat te personat me SPOK?

Edukimi i pacientit

Njerëzit me sëmundje pulmonare obstruktive kronike (SPOK) janë në rrezik më të lartë për probleme serioze nga disa sëmundje të parandalueshme nga vakcina. Komplikacionet mund të përfshijnë përkeqësimin e simptomave, shtrimin në spital dhe madje edhe vdekjen. Vaksinimi është një pjesë e rëndësishme e ruajtjes së shëndetit dhe menaxhimit të sëmundjes së SPOK-ut.

Bisedoni me ofruesin tuaj të kujdesit shëndetësor se cilat vakcina ju nevojiten për të ruajtur dhe mbrojtur shëndetin tuaj.

Informacion profesional

- SPOK bën që rrugët e frymëmarrjes të fryhen dhe të bllokohen me mukozë, gjë që mund ta vështirësojë frymëmarrjen. Disa sëmundje të parandalueshme me vakcina mund të rrisin gjithashtu edemën e rrugëve të frymëmarrjes dhe mushkërive. Kombinimi i të dyjave mund të çojë në pneumoni dhe sëmundje të tjera serioze të frymëmarrjes, edhe nëse gjendja është e lehtë dhe simptomat janë të kontrolluara.
- Vaksinat ofrojnë mbrojtjen më të mirë kundër sëmundjeve të parandalueshme si gripi – dhe sëmundja e pneumokokut.

MBANI MEND

Merrni frymë më mirë me SPOK

- Ndiqni praktikat e një jetese të shëndetshme
- Ushqehuni shëndetshëm
- Lini duhanin
- Jini fizikisht aktiv
- Vaksinohuni



Referenca

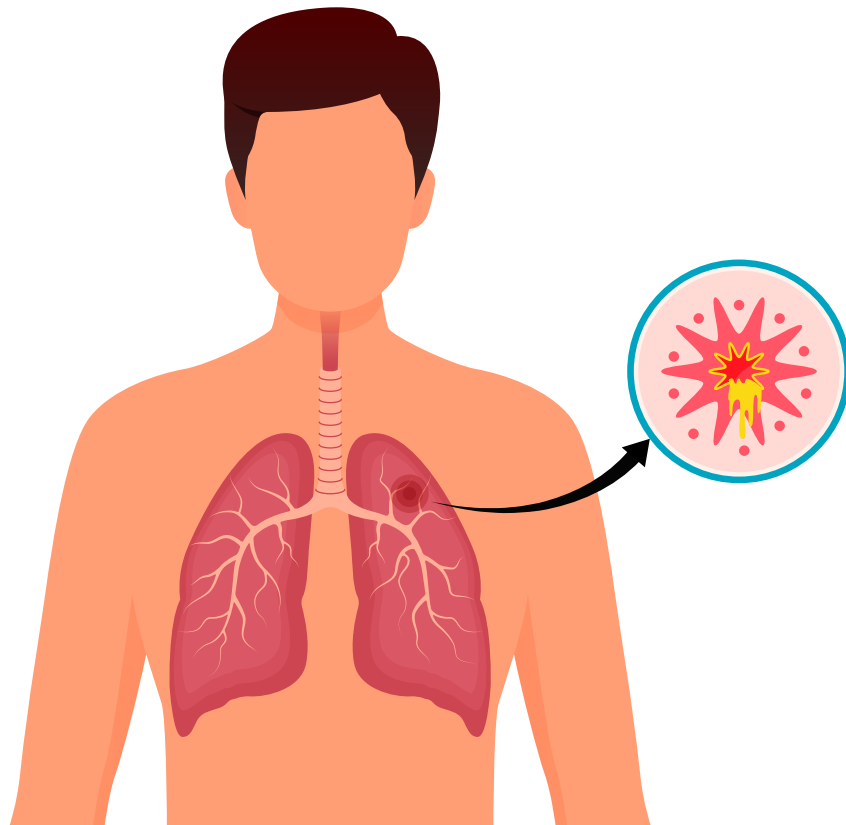
- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të SPOK në KSHP.* Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll mjekimi për kujdesin shëndetësor parësor: Sëmundja pulmonare obstruktive kronike (SPOK).* Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Sëmundja Pulmonare Obstruktive Kronike (SPOK).* Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.

Faqe e lënë
qëllimisht bosh

Parandalimi i komplikacioneve SPOK

Manual edukimi për sëmundjet jo të transmetueshme për profesionistët
dhe pacientët e kujdesit shëndetësor parësor

Rëndësia e menaxhimit të SPOK-ut: Parandalimi i komplikacioneve



Rëndësia e menaxhimit të SPOK-ut: Parandalimi i komplikacioneve

Edukimi i pacientit

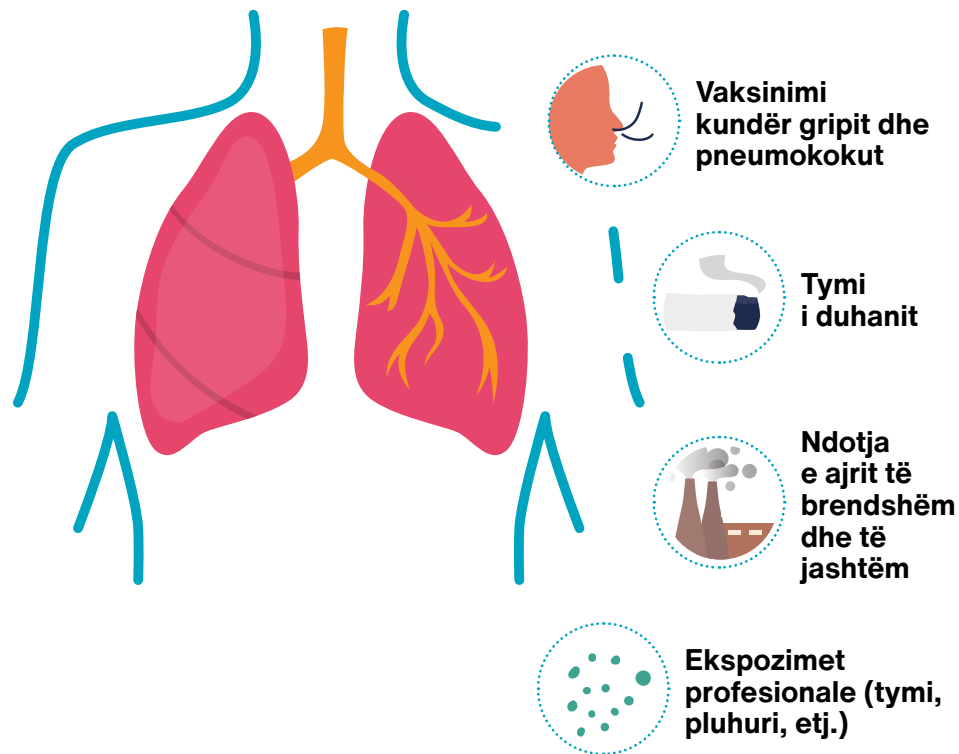
- Që të përmbushen qëllimet e trajtimit të SPOK-ut, është i nevojshëm monitorimi dhe vlerësimi i vazhdueshëm.
- Përdorimi i monitorimit personal ose profesional të sëmundjes përmirësojnë cilësinë e jetës dhe ndjenjën e mirëqenies, kurse shtrimet në spital ulen ndjeshëm.

Informacion profesional

Vlerësimi i historisë mjekësore duhet të përfshijë:

- Ekspozimin ndaj faktorëve të rrezikut dhe masat parandaluese
- Përparimin e sëmundjes dhe zhvillimin e komplikacioneve
- Farmakoterapinë dhe trajtime të tjera mjekësore
- Historinë e acarimeve
- Komorbiditetet

SPOK, ekspozimi ndaj faktorëve të rrezikut dhe masat parandaluese



SPOK, ekspozimi ndaj faktorëve të rrezikut dhe masat parandaluese

Edukimi i pacientit

Pirja e duhanit ose qëndrimi pranë duhanpirësve

Lënia e duhanit dhe shmangia e të qëndruarit pranë personave që pinë duhan mund t'ju ndihmojë të menaxhoni simptomat e SPOK-ut.

Ndotja e ajrit të brendshëm dhe të jashtëm

Shmangni përdorimin e spërkatjeve aerosol dhe pastruesve shtëpiake. Qëndroni brenda kur nivelet e ndotjes së jashtme janë të larta.

Përhapja e mikrobeve

Lani duart në mënyrën e duhur. Lagni duart, shkumosini me sapun, fërkojini pëllëmbët fort për 20 sekonda, shpëlajini mirë dhe thajini me një peshqir të pastër.

Pluhuri i shtëpisë

Mbajeni shtëpinë tuaj të pastër nga pluhuri i tepërt dhe irritues të tjerë.

Gjendja e gripit ose pneumonisë

Pyesni mjekun tuaj për vaksinimin. Mund t'ju ndihmojë të shmangni një infeksion që mund ta përkeqësojë SPOK-un.

Ajri i ftohtë ose qëndrimi në një mjedis të ftohtë

Ajri i ftohtë mund të shkaktojë marrje fryme. Gjatë dimrit, përpiquni të kufizoni kohën që kaloni jashtë. Gjatë verës, shmangni temperaturat e ulëta të kondicionerit.

Tymrat nga produktet shtëpiake të gatimit ose pastrimit

Përdorni një aspirator gatimi për të larguar tymrat irritues.

Ftohja

Shmangni turmat në hapësira të mbyllura, veçanërisht në dimër dhe pranverë kur shumica e njerëzve ftohen.

SPOK, përparimi i sëmundjes dhe zhvillimi i komplikacioneve

Përkeqësim quhet përkeqësimi i papritur i simptomave ditore, si rritja e vështirësisë në frymëmarrje, kollitja dhe prodhimi i mukusit.

- Ulja e tolerancës ndaj aktivitetit fizik
- Simptoma të shtuara
- Përkeqësimi i cilësisë së gjumit
- Mungesa e punës ose aktiviteteve të tjera.



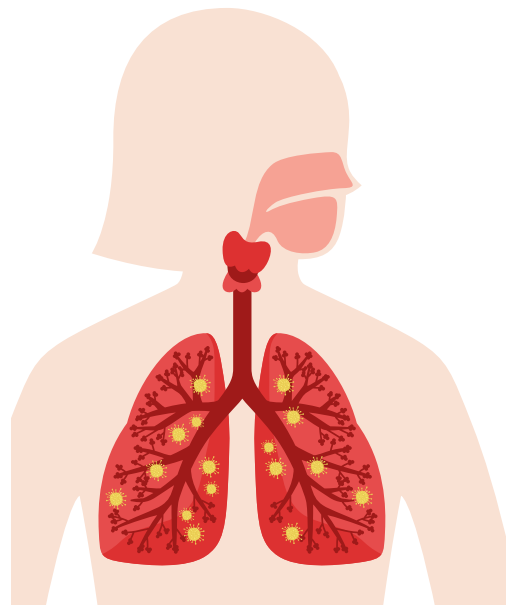
SPOK, përparimi i sëmundjes dhe zhvillimi i komplikacioneve

Edukimi i pacientit

- Merrni rregullisht medikamentet.
- Kryeni kontrolle të rregullta mjekësore.

Informacion profesional

- **29% e pacientëve me SPOK** përjetojnë acarime të shpeshta që njihen si riakutizime.
- **Rreth 1 në 5 pacientë** që përjetojnë përkeqësim të sëmundjes e kanë të nevojshme shtrimin në spital.
- **Përkeqësimet e përsëritura** mund të përshpejtojnë përparimin e sëmundjes.



SPOK, farmakoterapia dhe trajtime të tjera mjekësore

Ekzistojnë një sërë opsionesh të trajtimit të SPOK-ut dhe asnjë strategji e vetme trajtimi nuk funksionon për të gjithë. Është e rëndësishme të kuptoni se çfarë efekti ka secili lloj trajtimi dhe si ndryshojnë ata. Të qenët i informuar mund t'ju ndihmojë të bashkëpunoni me mjekun tuaj për të krijuar planin e duhur të trajtimit për ju.

- Sa shpesh përdoret inhalatori i shpëtimit
- Çdo medikament i ri që i shtohet trajtimit
- Pajtueshmëria me regjimin e përcaktuar mjekësor
- Aftësia për të përdorur siç duhet inhalatorët
- Efektet anësore

Efektet anësore të agonistëve beta-2 përfshijnë:

- Dhimbje koke
- Tremor
- Takikardi
- Hipertension

SPOK, farmakoterapia dhe trajtime të tjera mjekësore

Edukimi i pacientit

Plani i trajtimit për SPOK-un mund të përfshijë një inhalator shpëtimit ose një inhalator shpëtimit të shoqëruar me një terapi të përditshme mirëmbajtjeje. Është e rëndësishme të njihni ndryshimet mes tyre dhe të kuptoni se njëra nuk e zëvendëson tjetrën.

Informacion profesional

Inhalatorët e shpëtimit dhe terapitë e mirëmbajtjes: njohja e ndryshimit.



Veprim i shpejtë - Inhalator shpëtimit

Çfarë bën

Ndihmon në hapjen e rrugëve të frymëmarrjes në mushkëri kur e keni më të vështirë të merrni frymë se zakonisht.

Përfitimet

Funksionon shpejt pasi e keni me vete dhe mund të ndieni lehtësim të përkohshëm brenda disa minutave.

Kur duhet përdorur

Përdoreni vetëm kur të jetë e nevojshme por mbajeni gjithmonë me vete inhalatorin e shpëtimit.

Inhalatorët e shpëtimit dhe terapitë e mirëmbajtjes: njohja e ndryshimit.



Terapia e mirëmbajtjes ditore

Çfarë bën

Ndihmon në mbajtjen e rrugëve të frymëmarrjes të hapura gjatë gjithë ditës. Gjithashtu, disa terapi të mirëmbajtjes mund të ulin inflamacionin në muret e rrugëve të frymëmarrjes.

Përfitimet

Ndihmon për të mbajtur rrugët e frymëmarrjes të hapura gjatë gjithë ditës. Me përdorim të përditshëm, mund të ndihmojë në përmirësimin e funksionit të mushkërive dhe mund të zvogëlojë shpërthimet e SPOK-ut.

Kur duhet përdorur

Përdoreni çdo ditë, siç përshkruhet nga mjeku juaj. Duhet të vazhdoni ta përdorni edhe kur ndiheni më mirë.

SPOK dhe historiku i acarimeve

- Kujdesi urgjent ose vizita në dhomën e urgjencës.
- Acarimet e fundit dhe përdorimi i kortikosteroideve orale.
- Duhet të vlerësohen shpeshtësia, ashpërsia dhe shkaqet e mundshme të përkeqësimeve.



SPOK dhe historiku i acarimeve

Edukimi i pacientit

Trajtimet medikamentoze për SPOK-un gjatë acarimeve synojnë të:

- Lehtësojnë /parandalojnë bronkokonstriksionin
- Frenojnë inflamacionin e rrugëve të frymëmarrjes
- Parandalojnë rimodelimin e rrugëve të frymëmarrjes

Stimulimi i receptorëve simpatikë beta-2 mund të lehtësojë bronkokonstriksionin. Medikamentet që stimulojnë këta receptorë janë:

- Antagonistë Muskarinikë me Veprim të Gjatë (LAMA)

Kryesisht, Beta2-Agonistë me veprim të gjatë (LABA) lehtësojnë bronkokonstriksionin. Përfitimet e mundshme shtesë përfshijnë:

- Uljen e eksudimit të plazmës
- Rritjen e veprimit ciliar
- Reduktimin e ngjitjes së bakteve në qelizat epiteliale

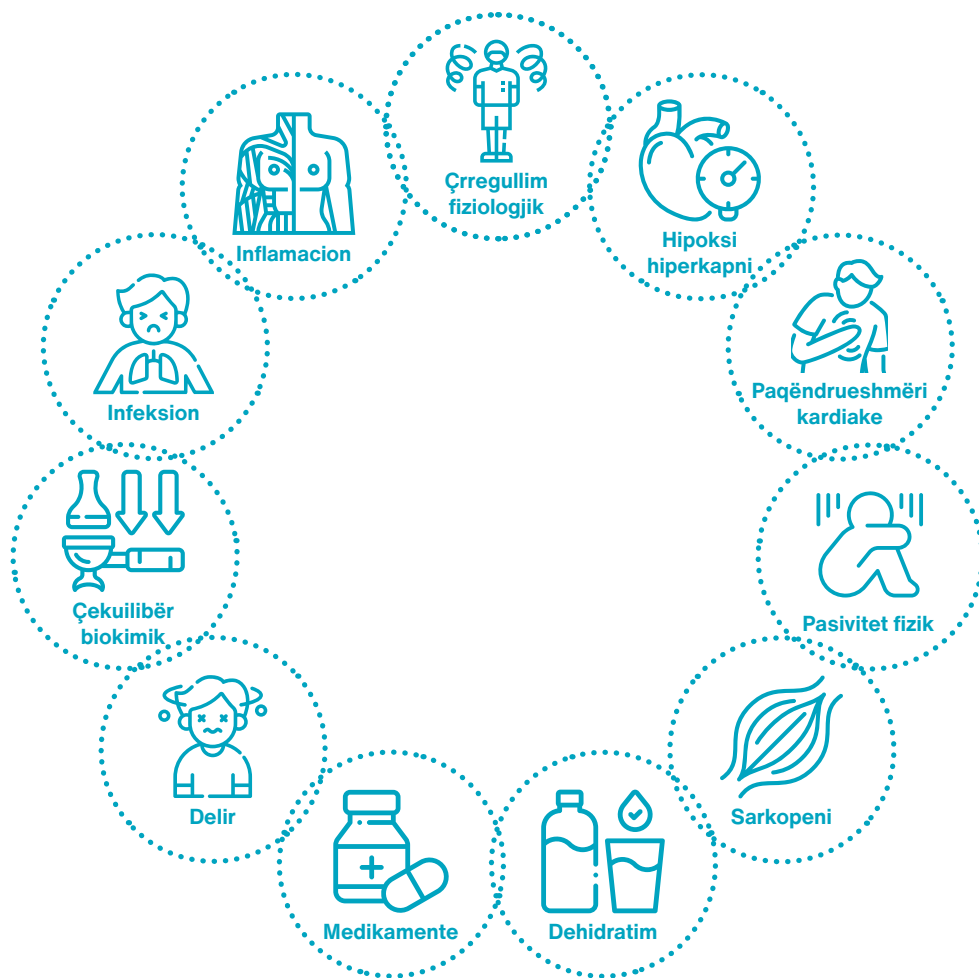
Beta2-Agonistë me veprim të gjatë mund të administrohen në të gjithë mekanizmat e mëposhtëm të veprimit:

- Solucionet e inhalimit
- Agjentët oralë me veprim të gjatë
- Agjentët intravenozë
- Pluhurat e thata që thithen

Kortikosteroidet e inhaluara që zvogëlojnë ënjtjen (inflamacionin) në muret e rrugëve të frymëmarrjes.

SPOK dhe sëmundjet shoqëruese

Vlerësimi i problemeve mjekësore bashkë-ekzistuese (p.sh. insuficienca kardiake) të cilat mund të shtojnë simptomat dhe të ndikojnë në prognozën.



SPOK dhe sëmundjet shoqëruese

Edukimi i pacientit

- Nëse keni sëmundje shoqëruese, kontrollojini edhe ato.
- Edhe pse mund të mos keni ende ndonjë komplikacion, mos harroni të kryeni kontrolle të rregullta të paktën një herë në 1-2 vjet.



Qëllimet e trajtimit për pacientët me SPOK

Synon të parandalojë dhe kontrollojë simptomat, të zvogëlojë ashpërsinë dhe numrin e përkeqësimeve, të përmirësojë kapacitetin e frymëmarrjes për rritjen e tolerancës ndaj ushtrimeve dhe të ulë vdekshmërinë.



Qëllimet e trajtimit për pacientët me SPOK

Edukimi i pacientit

Qasja “një model për të gjithë” nuk funksionon domosdoshmërisht për pacientët me SPOK pasi ata kanë nevojë të ndryshme trajtimi që mund të ndryshojnë me kalimin e kohës.

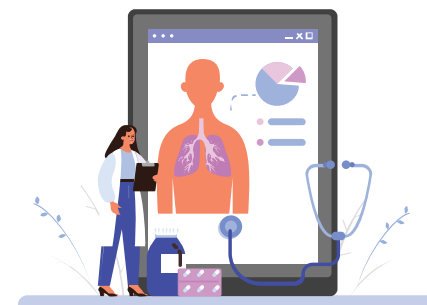
Duhet t’i ofrohet medikamenti i duhur pacientit të duhur

Qëllimet e trajtimit duhet të përputhen me fushat kryesore të nevojave të pacientit:

- Trajtimi i simptomave
- Zvogëlimi i rrezikut të acarimeve

Informacion profesional

Megjithëse janë bërë përparime të mëdha në trajtimin e SPOK-ut në vitet e fundit, duhet bërë më shumë për të përmirësuar menaxhimin e sëmundjes dhe cilësinë e jetës për njerëzit me SPOK.



MBANI MEND

Parandalimi i komplikacioneve

- Lini duhanin dhe shmangni ekspozimin ndaj ambjenteve me tym e pluhur.
- Konsumoni një dietë të shëndetshme.
- Kryeni shëtitje të rregullta dhe aktivitet fizik.
- Pini shumë ujë.
- Merrni këshillim dhe mbështetje psikologjike.
- Nëse keni sëmundje shoqëruese, mbajini nën kontroll.
- Edhe pse mund të mos keni ende ndonjë komplikacion, mos harroni të kryeni kontrolle të rregullta mjekësore të paktën një herë në 1-2 vjet.



Referenca


- *Manual Trajnimi: Përdorimi i Protokollit të Mjekimit të SPOK në KSHP.* Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Protokoll mjekimi për kujdesin shëndetësor parësor: Sëmundja pulmonare obstruktive kronike (SPOK).* Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- *Udhërrëfyes Klinik për Kujdesin Shëndetësor Parësor: Sëmundja Pulmonare Obstruktive Kronike (SPOK).* Miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale më 18 mars 2022, Nr. Prot.1210/1.
- <https://www.copd.com/copd-treatment/daily-copd-maintenance-therapy/>
- Nëse nuk tregohet ndryshe, fotografitë/ilustrimet janë marrë nga www.freepik.com.


**PROJEKTI
SHËNDET
PËR TË GJITHË**


Rruga Themistokli Gërmenji
Pallati Helios, Kati II,
Tiranë, Shqipëri


Email: info@hap.org.al

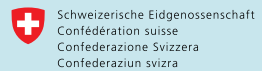
Website: www.hap.org.al

 Health for All Project - HAP

 [health.for.all.project](https://www.instagram.com/health.for.all.project)

 Health for All Project (HAP)

 Health for All Project



Agjencia Zvicerane për Zhvillim
dhe Bashkëpunim SDC

