

DESG

Teaching Letter

31

Пристапување на родители со дете со дијабетес мелитус

Овој документ ги опишува аспектите кои треба да ги знаат родителите на деца со дијабетес. Наша интенција е да дадеме определени препораки и аспекти за дискусија на тимот за едукација.

Терминот “родител” се користи за лице кои е одговорно за давање на грижа на дете. Терминот “дете” се користи за лице кои е под 18 годишна возраст.

ЗОШТО ПРИСТАП КОН РОДИТЕЛИТЕ?

- Родителите се одговорни за грижата на нивните деца 365 дена во годината, 24 часа на ден. Тие преставуваат медијатори меѓу тимот и детето. На пример, доколку детето не сака да дојде на преглед, тогаш родителот може да дискутира со тимот како на детето да му се даде подобра грижа
- Метаболната контрола може да се постигне ефикасно и ефективно со учество на родителите. Родителите имаат влијание врз контролата на дијабесот на детето. На пример, родителот ја избира храната, бидејќи детето не е способно да ја избере соодветниот квалитет и квантитет. Како второ, родителите ја прават атмосферата во домашни услови, што всушност влијае врз контролата на дијабетесот.

ЦЕЛИ И НАЧИНИ НА ПРИСТАП КОН РОДИТЕЛИТЕ

Родители на новооткриени деца со дијабетес

Цели

По дијагнозата, родителите може да почувствуваат различни емоции, вклучувајќи шок, анксиозност, депресија и вина. Во оваа фаза најважно е да се дадат седниве информации

- Основни информации.
- Верба и надеж.
- Поддршка.

Методи

1. Проценка на потребите на родителите

Давањето на информација, надеж, верба и поддршка



е потребно за да се процената потребите на родителите, земајќи во предвид:

- Нивните чувства.
- Нивните размислувања.
- Нивните очекувања.

Препораки

- Слушајте ги родителите и децата. Треба да знаеме што тие мислат и Чувствуваат и врз база на тоа да одговориме брзо, нудејќи им решение наместо слушање.
- Земете ги во предвид невербалните Знаци меѓу детето и родителот. Родител кој седи на крај на столче и избегнува директен контакт и го врти пенкалото кажувајќи дека не е анксиозен, всушност покажува вистински знаци на анксиозност.
- Помогнете на родителите да се изразат. Дајте им време со охрабрување и атмосфера која ќе биде мирна и релаксирана. Не се плашете од тишина. За почеток дадете Малку но адекватна информација, во зависност од потребите на родителите.

2. Овозможете контакт со:

Доктори

Охрабрете ги родителите да контактираат со својот доктор доколку има потреба, на пример, доколку заборавиле нешто да прашаат или да проверат, слободно може да се јават телефонски на клиниката.

Други родители

Дајте им можност да се запознаат со други селектирани родители и деца. На овој начин тие меѓу себе ќе ги поделат чувствата и искуствата во определни ситуации. На овој начин тие ќе научат нови работи како да се справат во определени ситуации.

Дајте им информации за локалната дијабетолошка асоцијација и определени групи на родители.

3. Планирајте програм за работа меѓу родители и деца

Цели

Основата на оваа фаза е да се воспостави тим меѓу родителите на децата и докторот. За успешен контрола на дијабетесот, основно е активното учество на децата и нивните родители.

Метод

Сево ова ќе придонесе за соработка меѓу родител, дете и тимот. Исто така важно е :

- Да се создаде мирна средина
- Да се охрабри секој член за дискусија во однос на контролата на дијабетесот

РОДИТЕЛИ СО ДЕЦА СО ПРЕТХОДНО ДИЈАГНОСТИЦИРАН ДИЈАБЕТЕС

Прво, евалуирајте го ставовите за дијабетесот, направете проценка на нивното знаење, вештини и охрабрете ја автономноста на постарите деца. Родителите на децата со дијабетес имаат потешкотии со определни работи кои треба да се направат во секојдневниот начин на живеење.

Цели

Основната цел за овозможување на континуирана грижа на детето е да им се овозможи на родителите да бидат ефикасни во контролата на дијабетесот на нивното дете. Ова е овозможено преку следниве пет точки.

1. Разбери го и прифати го однесувањето на детето

Метод

- Не го казнувај или наградувај детето во однос на ефективната контрола на дијабетесот. На пример, награди го детето ако разбрало определена задача но не доколку се постигне определено ниво на метаболна контрола.



- Земи го во предвид дека дете кое е под строга контрола може и да не постигне нормогликемија. Слично на ова, и дете кое ги игнорира правилата може да постигне нормогликемија.

- Обиди се да направив реални очекувања спрема возраста на детето.

- Пробај да дискутираш со детето, отколку да му кажуваш што треба да прави.

2. Пробај и охрабри го детето за (под супервизија за деца од 8 до 12 години)

- Давање на инсулин.

- Избор на храна.

- Самоконтрола.

Метод

- Научи го како се дава инсулин со претходно давање на пример

- Охрабри го детето само да ја избира храната

- Научи го како да мери гликемија и како да ги запишува вредностите

- Научи ги родителите како да вршат корекции спрема резултатите, на пример, подобрување на исхрана, физичка активност или инсулин.

3. Имајте контрола врз одговорноста на детето

Метод

Родителите треба постепено да се ослободуваат од одговорноста врз детето спрема неговата возраст и зрелост:

- Сподели ги и дискутирај ги основните задачи со детето од самиот почеток

- Постепено солободувај се од одговорноста. На пример, охрабри го детето да прифати да јаде, односно да има оброк без родителите, екскурзии без родители, посета на камп за дијабетес и сл.

- Дискутирај со други родители за размена на искуства преку работа во мали групи.

Оваа цел може да се постигне преку следново:

4. Анализа од другите членови на фамилијата

Метод

Охрабри ги другите членови на фамилијата да му помогнат на детето со дијабетес.

Покани ги да дојдат со дете на разговор за навики за исхрана или контрола на дијабетесот (хипогликемија, мерење на гликемија и сл.)

5. Проценка на функционирање на фамилијата

Метод

Охрабри ги членовите за решавање на определни проблеми во функционирање на фамилијата.

Понекогаш може да се практикува и посета на фамилијата. Проблемите во фамилијата може да се појават со дијагностицирање на дијабетесот. Разговарајте со родителите за нивниот ефект врз дијабетесот на детето. Доколку е потребна друга помош, препратете ги на соодветна установа.

Целта на подобрување на функционирањето на фамилијата е да се создат услови за физиолошки, психолошки и социјален развој на детето.

Сето ова бара континуирана евалуација на развојот на детето. Треба да се процени следново

- Перцепцијата на развојот на детето, родителот и докторот

- Резултати од училиште.

- Блиски врски.

- Интеграција на дијабетесот со животот на детето и фамилијата. Дали е интегриран и дали нешто преобладава?

- Метаболна контрола.

- Независност на детето.

- Перцепција на детето за себе

- Очекувањата на детето и родителите за иднината на детето



ЗАКЛУЧОК

Со создавање на кооперативен тим, можно е да се подобри грижата и контролата на родителите за нивното дете со дијабетес.

Целта на вклучување на родител во контролата на дијабетесот на неговото дете е да му се помогне да се достигне оптимален физиолошки, социјален и Физички развој. Со растење на детето, тимот и родителите ќе бидат загрижени со промоција на независноста на детето во контрола на неговиот дијабетес.

ТОЧКИ ЗА РАЗМИСЛУВАЊЕ

- Како тимот може да биде вклучен?
- Како може најдобро да се справиме со лажење игнорирање, конфронтирање или прифаќање?
- Како можеме најдобро да ги охрабриме родителите?
- Кога и како да се дискутираат компликациите за дијабетесот со родителите?
- Како да се справиме со адолесценцијата- пушење, алкохол, дрога, контрацепција?



Преведено и адаптирано на македонски јазик: Асс.Др.Горан Петровски, Доц.Др. Татјана Миленковиќ, Клиника за ендокринологија, дијабетес и болести на метаболизмот-Скопје. www.ednocrinology.org.mk

The DESG Teaching Letters

Оваа серија на Teaching Letters се наменети за доктори и други здравствени работници и се припремени од Diabetes Education Study Group (DESG) на European Association for the Study of Diabetes (EASD) со едукативен грант од Groupe de Recherche Servier..

