

Test de evaluare a cunoștințelor de gestionare a diabetului de tip 1

Testul se aplică înainte de începerea programului și la finalul acestuia. Scorul minim de susținere: 70/100. Pentru interpretarea răspunsurilor, expediați chestionarul completat la adresa: educatiediabet@gmail.com.

Alegeți unul sau mai multe răspunsuri pe care le considerați corecte.

1. În ce definiție poate fi încadrat mai bine diabetul zaharat de tip 1 (T1D):

- Stare cu valori crescute ale glicemiei, care debutează în copilărie, adolescență și tinerețe timpurie.
- Condiție autoimună care poate debuta la orice vârstă, în care propriul sistem imunitar distruge celulele producătoare de insulină.
- Condiție metabolică care poate fi controlată prin monitorizarea glicemiei, numărarea glucidelor și ajustarea dozelor de insulină.

2. Cum puteți descrie acțiunea insulinei rapide:

- Intră în acțiune în 10-15 minute, atinge *vârful* în 1-3 ore, sfârșește în 3-5 ore.
- Intră în acțiune în 2-6 minute, atinge *vârful* în 0,5-3 ore, sfârșește în 3-5 ore.
- Intră în acțiune în 30 de minute, atinge *vârful* în 2-4 ore, sfârșește în 6-8 ore.

3. Ținta glicemiei și a hemoglobinei A1c (HbA1c) înseamnă valori cuprinse în intervalul:

- 3,9 - 13,9 mmol/L (70 - 250 mg/dL) și HbA1c \leq 7,5%
- 3,9 - 10 mmol/L (70 - 180 mg/dL) și HbA1c \leq 7%
- 3,9 - 7,8 mmol/L (70 - 140 mg/dL) și HbA1c \leq 6,5%.

4. Valorile glicemiei între 3,0 - 3,9 mmol/L (54-70 mg/dL) se corectează cu:

- 15 g glucoză (zahăr) pentru adult (\geq 50 kg corp) și 5-10 g glucoză (zahăr) pentru copil
- 15 g glucoză (zahăr) pentru copil și adult.
- Glucagon

5. Ion e student și are T1D de la vârsta de 3,5 ani. Administrează zilnic 42 de unități de insulină. La 3 ore de la dejun avea o valoare a glicemiei de 14,6 mmol/L (263 mg/dL). Ce doză de corecție ar trebui să aplice Ion?

- 4 unități
- 5 unități
- 3 unități

6. În ce definiție se încadrează mai bine cetoacidoza diabetică:

- Comă diabetică, urgență medicală

Program de educație structurată în diabetul de tip 1 (DAFNE)

- Stare cu valori crescute ale glicemiei, intoxicație cu corpi cetonici, acidoza sângelui, natriu și bicarbonat scăzut, potasiu crescut.
- Stare cu valori $\geq 16,6$ mmol/L (≥ 300 mg/dL) și corpi cetonici în sânge de 0,6-1,5 mmol/L sau + sau ++ în urină.

7. Dacă greutatea corpului este normală, atunci caloriele zilnice provenite din glucide (carbohidrați) ar trebui să alcătuiască:

- 10-30%
- 45-55%
- $\leq 40\%$

8. În baza căror instrumente de numărare/estimare a glucidelor pot fi luate decizii de dozare a insulinei:

- Cântarul, citirea etichetei, tabelele
- Ceașca/lingura, aplicațiile mobile, instrumentele IA (ChatGPT)
- Cântarul, citirea etichetei, tabelele, ceașca/lingura, aplicațiile mobile, instrumentele IA (ChatGPT)

9. La cină, Ana consumă 50 g de glucide. Câte grame de pâine albă, piure de cartofi, pârjoale de carne, salată de ridichi și afine ar trebui să conțină aceasta:

- 50 g pâine albă, 130 g piure de cartofi, 200 g salată de ridichi, 150 g pârjoale de carne, 140 g de afine.
- 40 g pâine albă, 120 g piure de cartofi, 100 g salată de ridichi, 150 g pârjoale de carne, 125 g de afine.
- 30 g pâine albă, 140 g piure de cartofi, 50 g salată de ridichi, 100 g pârjoale de carne, 100 g de afine.

10. Gheorghe are diabet LADA de-acum 12 ani. În ultimii ani a câștigat 9 kg în greutate. Ce teste ar trebui să se dea pentru a preveni complicațiile:

- Testul HbA1c la fiecare 3 luni
- Caiet de autocontrol cu date pentru o perioadă de 14 zile și testul periodic HbA1c
- Raportul de glicemii de pe senzor (HbA1c estimată, timpul în interval și în afara intervalului, coeficientul de variabilitate).

11. Activitatea fizică intensivă de scurtă durată:

- Scade valoarea glicemiei
- Crește, apoi scade valoarea glicemiei
- Menține stabilă valoarea glicemiei.

12. În ce afirmație se încadrează mai bine Raportul Insulină : Glucide (ICR):

- Cantitatea de glucide *acoperită* de 1 unitate de insulină cu acțiune rapidă.

Program de educație structurată în diabetul de tip 1 (DAFNE)

- Aportul de glucide de la o masă raportat la doza de insulină cu acțiune rapidă, în scopul obținerii valorilor glicemice normale
- Cantitatea de glucide care nu crește valoarea glicemiei, indiferent de doza de insulină.

13. În ce situații este necesară ajustarea prin creștere a dozei de insulină:

- 8 ore după o masă bogată în proteine/grăsimi, în infecții, după intervenții chirurgicale, 3-6 ore după o injecție de steroide, 1-2 ore înainte de un eveniment stresant programat, în lipsa prelungită de activitate fizică, în săptămâna dinaintea menstruației.
- În timpul menstruației, 1-2 ore înainte de o activitate fizică intensă, 6-10 ore după exerciții fizice prelungite, 2 ore după consumul unei unități de alcool.
- După o masă bogată în glucide, în trimestrul II și III de sarcină, dimineața la trezire.

14. Maria are 39 de ani și are T1D de la vârsta de 13 ani. Măsoară glicemia de 3 ori în zi cu ajutorul glucometrului. Acum 10 ani a suportat o intervenție pe ochi, pentru a preveni dezlipirea retinei. Ia zilnic tratament pentru tiroidă, tensiune arterială crescută și anemie. Ce teste de evaluare a complicațiilor ar trebui să dea Maria:

- Sumar sânge și urină, biochimie sânge, ecografie, fundul ochiului
- Funcția rinichilor, teste de neuropatie, fotografia retinei (OCT), biochimie sânge, sumar sânge și urină, teste tiroidă, boală celiacă.
- RMN sau CT a pancreasului.

15. Programul de educație structurată în T1D se recomandă a fi parcurs:

- O singură dată - la debut
- Reluat anual și/sau în situații de control glicemic slab, înainte de sarcină, utilizarea tehnologiei, trecerea copil-adult, tratament cu steroide, etc.
- Reluat doar la solicitarea persoanei cu T1D.