



**ALBERT EINSTEIN**  
HOSPITAL ISRAELITA

*Rotina assistencial de rastreamento,  
monitoramento e tratamento da hiperglicemia e  
hipoglicemia em pacientes internados*

**CAPACITAR**  
o autocuidado

Versão eletrônica atualizada em  
Março - 2011

## Capacitar o autocuidado

- Os pacientes diabéticos em uso de medicação oral ou insulina, capazes de realizar o autocuidado ou que tenham um cuidador, necessitam uma educação mínima “de sobrevivência” com conceitos básicos do diabetes, da alimentação, da atividade física, do monitoramento de glicemia e do tratamento com insulina. Este último é um requisito básico para alta de enfermagem dos insulínodospendentes e deve ser priorizado.
- Durante a internação, as orientações do plano educacional devem levar em conta o estado físico, psíquico e emocional do paciente e o tempo disponível para a educação, privilegiando o acolhimento e o amparo necessário para uma melhor recuperação da condição que determina a internação.
- O plano de educação deve ser planejado de acordo com o tratamento determinado pelo seu médico e com as suas necessidades, tendo como base o plano de educação básica do portador de diabetes ou hiperglicemia.
- As orientações são responsabilidade da equipe que assiste o paciente (enfermagem, nutrição e fisioterapia nível pleno) e devem ser realizadas Durante procedimentos e rotinas assistenciais, explicando ao paciente os conceitos relacionados ao procedimento ou rotina praticado.
- Se o profissional da assistência ao paciente necessita apoio para a educação deve buscar auxílio de um educador em diabetes ou enfermeiro sênior ou da enfermeira referência para educação em diabetes.
- Cabe ao enfermeiro sênior e/ou educador em diabetes: acompanhar a evolução da ficha de controle do plano de educação, coordenando a equipe para que aspectos fundamentais do tópicodo tratamento sejam orientados e que as necessidades de reforço sejam atendidas.
- Na alta, a possibilidade de continuar o plano educacional deve ser oferecida ao médico e ao paciente de forma a continuar a educação, facilitar o tratamento ambulatorial e possibilitar um melhor controle da glicemia.

*Todo paciente com alterações de glicemia tem direito a um plano individualizado de educação em diabetes, contemplando alimentação, atividade física, monitoramento de glicemia, uso de medicação e insulina, adaptação do tratamento a rotina de vida, redução do risco de hipoglicemia, hiperglicemia e suas complicações e adaptação emocional à doença e seu tratamento.*