

שחייה עם סוכרת סוג 2: מה סוגרים לפני הכניסה למים

שחייה יכולה להיות אפשרות לפעילות אירובית. היא אינה טיפול בפני עצמו ואינה מבטיחה שינוי ברמת הסוכר או בממדד אחר.

לפני שמתחילים: מתאמים עם הרופא והצוות המטפל לגבי איזון סוכר, פעילות, תרופות, סיבוכים, ניטור ומה עושים אם מופיע סימן חריג. אין לשנות תרופה, אינסולין או צריכת פחמימה לפי דף זה.

1. מגדירים תוכנית אישית

- מגדירים מתי ואיך מנטרים לפי הפעילות המתוכננת.
- יודעים מהם הסימנים האישיים לעצירה וליציאה.
- מתייחסים לטיפול, לסיבוכים ולתגובה קודמת למאמץ.
- לא מעתיקים כלל שמתאים לאדם אחר.

2. משאירים ציוד ועזרה נגישים

- ציוד הניטור והטיפול נמצא מחוץ למים וליד היציאה.
- אמצעי זיהוי רפואי ודרך להזעיק עזרה זמינים.
- המציל או המדריך יודעים על המצב ועל מיקום הציוד.
- לא שוחים לבד ולא נועלים את הציוד עמוק בלוקר.

3. בודקים כפות רגליים וסיבוכים

- מצמצמים הליכה יחפה ומשתמשים בנעלי בריכה מתאימות.
- מייבשים בעדינות ובודקים את העור לפי ההנחיה האישית.
- נירופתיה דורשת תשומת לב לתחושה, לעור ולשיווי משקל.
- לא נכנסים עם פצע פתוח בלי הנחיה רפואית מתאימה.

4. בונים מיומנות לפני עצימות

- מתחילים במים רדודים ומפוקחים.
- לומדים כניסה, יציאה, נשימה, ציפה, עצירה ומנוחה.
- מגדילים מרחק או עומס רק אחרי שהבסיס נשאר יציב.
- קורס שחייה מלמד מיומנות; הוא אינו טיפול רפואי.

החזרה היבשה שלי לפני השיעור

- ☐ אני יודע או יודעת היכן היציאה הבטוחה
- ☐ ברורה לי תוכנית הניטור והתגובה האישית
- ☐ בדקתי את כפות הרגליים והכנתי נעלי בריכה

- ☐ הציוד נמצא במקום שאפשר להגיע אליו מיד
- ☐ אדם מתאים במקום יודע איך להזעיק עזרה
- ☐ המטרה הראשונה היא שליטה, לא מספר אורכים

אם מופיע סימן שמוגדר בתוכנית האישית, עוצרים, יוצאים בבטחה ופועלים לפי הנחיית הצוות המטפל.