



Pre-diabetes at University Hospital

ML Johnston, CDE Coordinator, Patient Education

Department of Patient Education

- Provides individual and group education
- Works from referral based in EMR
- Has interpreter services
- Education for patients for whom PCP is UH based



Meeting the need for pre-DM

- Group classes in English and Spanish
- RN instructor
- Available to patients through a Wellness Referral
- Documentation of class attendance entered into EMR



The pre-diabetes gap

Pre-diabetes or Diabetes?

Fasting Plasma Glucose Test

Less than 110 mg/dL
Normal

110 – 125 mg/dL
Pre-diabetes

126 mg/dL or higher
Diabetes

Oral Glucose Tolerance Test

Less than 140 mg/dL
Normal

140 – 199 mg/dL
Pre-diabetes

200 mg/dL or higher
Diabetes

If you are overweight and over age 45, get tested!



Sooner = Better

Oral Glucose Tolerance Test



No food or
drink 8 to 12
hours prior
to test



Drink glucose



Blood is tested
two hours later

High glucose level = potential diabetes

ADAM.

Fasting Plasma Glucose Tolerance Test



No food or drink
8 to 12 hours
prior to test



Blood is drawn and
tested for the level
of glucose in blood

High glucose level = potential diabetes

ADAM.

Pre-diabetes class

- Discuss lifestyle changes to prevent or delay diabetes
 - Healthy eating plan
 - Moderate physical activity
- Results of the Diabetes Prevention Program study show the effectiveness of these strategies



small steps
big rewards

YOUR GAME PLAN

TO PREVENT TYPE 2 DIABETES



Todo sobre la prediabetes

Guía No. 1

¿Qué es la prediabetes?

La prediabetes es una condición que se desarrolla antes de la diabetes tipo 2. Los niveles de glucosa (azúcar) en la sangre son más altos de lo normal pero no son tan altos como para llamarse diabetes. La prediabetes es una enfermedad silenciosa, lo que significa que usted puede padecerla sin darse cuenta. La buena noticia es que al reducir el número de calorías y grasas, aumentar la actividad física y al bajar el peso se puede dar marcha atrás a la prediabetes y, por tal razón, retrasar o prevenir la diabetes tipo 2. **Una vez usted padece de diabetes, ésta no desaparece; por eso lo mejor es prevenirla.**

¿Cómo se puede retrasar o prevenir la diabetes tipo 2?

En un estudio reciente, las personas con mucho riesgo de padecer de diabetes tipo 2 redujeron bastante su riesgo al bajar de peso y al comer menos alimentos que de costumbre, así como al aumentar la actividad física. Estas personas:

- Redujeron la cantidad de grasas
- Redujeron el número de calorías
- Hicieron 30 minutos de ejercicio 5 días a la semana, en lo general caminatas enérgicas
- Bajaron de peso—un promedio de 15 libras durante el primer año del estudio

Estas estrategias funcionaron igual de bien tanto en hombres como en mujeres y particularmente bien en personas de 60 años y mayores. Otros estudios también han demostrado que la diabetes tipo 2 puede retrasarse o prevenirse.

¿Tengo alguna probabilidad de padecer de prediabetes?

A medida que pasan los años, especialmente si usted tiene sobrepeso, sus probabilidades de padecer de prediabetes aumentan. Su médico debe examinar su nivel de glucosa en la sangre si usted:

- Tiene 45 ó más años de edad y tiene sobrepeso
- Es menor de 45 años, tiene sobrepeso y presenta otros factores de riesgo para la diabetes



La prediabetes es una condición que se desarrolla antes de la diabetes tipo 2

Si usted tiene 45 ó más años de edad y su peso es normal, pregúntele a su médico si es necesario que le haga un examen para detectar la prediabetes.

¿Tiene un gran riesgo de padecer de diabetes?

Usted tiene un gran riesgo de padecer de diabetes si usted:

- Tiene sobrepeso
- No hace ejercicio
- Uno de sus padres, hermanos o hermanas tiene diabetes
- Es de descendencia Latino Americana, especialmente si es Mexicano o Puertorriqueño.
- Ha dado a luz a un bebé que pesó más de 9 libras o si padeció de diabetes gestacional
- Tiene alta presión de la sangre (más de 140/90 mmHg)
- Su colesterol HDL está bajo (en 35mg/dl o menos) o si sus triglicéridos están altos (en 250 mg/dl o más)

Pre-diabetes Management

- ADA Guidelines for Diagnosis in discussion
- Physicians and primary providers learning to refer for early intervention education at UH and First Choice
- Actions to improved self health care are 'First do no Harm' and are non-pharmacological.



Pre-diabetes Management

- Provide people (patients) with skills and support for change
- Provide interpretation of medical condition
- Early but not early enough self-management education
- Encourage family and SO involvement



Future of pre-diabetes work

- Possible that pre-DM will become a benefit covered topic for 1:1 counseling
- Some accredited sites have included pre-DM within program
- Community health workers and Promotoras may be best intervention agents for getting information / education to the community

