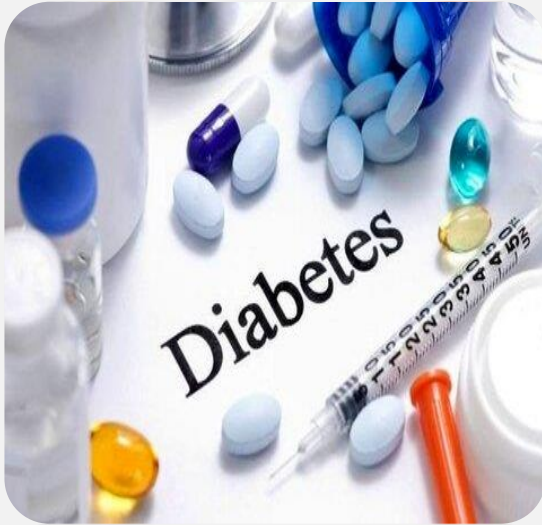




دیابت



نیازها و اولویتهای آموزشی بیماران دیابت

| |
|---|
| آشنایی با بیماری، علایم و عوارض و علل آن |
| آموزش علایم هشدار بیماری (کاهش یا افزایش قند خون) و راه مقابله با آن |
| آموزش نحوه صحیح مصرف داروها و تزریق انسولین |
| آموزش رژیم غذایی دیابتی |
| آموزش میزان فعالیت و تحرک و تاثیر آن بر سلامتی و رسیدن به وزن ایده آل |
| آموزش کنترل قند خون در منزل |
| آموزش مراجعه به کلینیک دیابت بعد از ترخیص |
| مراقبت از پاها و پیشگیری از زخم پای دیابتی و کنترل استرس |
| ارجاع به واحد پرستاری آموزش و پیگیری بیماران |

تعریف دیابت

دیابت یک بیماری مزمن است که ناشی از عدم تولید انسولین کافی به وسیله پانکراس می باشد یا وقتی که بدن نمی تواند انسولین تولید شده را به خوبی استفاده کند.

انسولین هورمونی است که به وسیله پانکراس ساخته می شود و سبب ورود گلوکز به سلولها برای تولید انرژی می شود. نارسایی تولید انسولین یا عملکرد انسولین یا هر دو سبب افزایش سطح گلوکز در خون (هیپرگلیسمی) می شود. هنگامی که قند خون ناشتا مساوی یا بالاتر از ۱۲۶ میلیگرم در دسی لیتر باشد تشخیص دیابت گذاشته می شود.

انواع دیابت

دیابت دو نوع اصلی دارد:

نوع ۱: بیماران مبتلا به نوع ۱ دیابت انسولین بسیار کم تولید می کنند یا اصلاً تولید نمی کنند و نیاز به تزریق انسولین برای زنده ماندن دارند.

نوع ۲: بیماران مبتلا به نوع ۲ دیابت، نمی توانند از انسولین خوب استفاده کنند و اغلب آنها با تغییرات روش زندگی می توانند شرایط خود را کنترل کنند. در بسیاری از موارد داروهای خوراکی نیاز است و گاهی هم انسولین مورد نیاز است. هر دو نوع دیابت نوع ۱ و ۲ مهم هستند.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

علل:

- تولید ناکافی انسولین توسط پانکراس

- مقاومت در برابر عملکرد انسولین در سلول های بدن و به ویژه در سلول های عضلانی، چربی و کبد.

- کم تحرکی - چاقی - آرث - سن - عوامل ناشناخته

علامت شایع:

چنانچه آزمایش اتفاقی قند پلاسما برابر با ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر یا بالاتر باشد همراه با وجود برخی علائم و نشانه ها می تواند نشان دهنده ابتلا به دیابت باشد.

علائم شامل:

- تکرر ادرار

- تشنگی فراوان

- کاهش وزن بدون علت

- افزایش اشتها

سایر علائم شامل خستگی، تاری دید، زخم هایی که بهبود نمی یابند.

عواملی که قند خون را افزایش می دهند:

۱- افزایش وزن بدن (اضافه وزن و چاقی)

۲- افزایش دریافت غذا

۳- افزایش چربی غذا

۴- استرس فیزیکی و روحی

۵- عفونت و بیماری

عوارض دیررس دیابت:

بیماریهای قلبی عروقی، بیماریهای کلیوی، بیماریهای عصبی و بیماریهای چشم

Bohlool Hospital

رژیم غذایی بیماران دیابتی:

چگونه و چه وقت غذا بخوریم؟

به منظور کنترل قند خون روزانه ۶ وعده غذا شامل سه وعده غذایی اصلی (صبحانه، نهار و شام) و سه میان وعده توصیه میشود.

میان وعده شب بهتر است از یک ماده پروتئینی مانند پنیر یا شیر که همراه با نان تهیه می شود، باشد.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

رعایت توصیه های زیر در کنترل قند خون نقش موثری دارد

- ۱- همراه هر وعده غذایی ، از سبزیجات استفاده کنید.
 - ۲- نان سنگگ و یا بربری از نان لواش و ساندویچی بهتر است.
 - ۳- مصرف غذاهای چرب مثل کباب کوبیده ، سوسیس ، کالباس و غذاهای سرخ شده را محدود کنید.
 - ۴- لبنیات و غذای کم نمک و کم چربی مصرف کنید.
 - ۵- از حبوبات و پروتئین سویا ، در برنامه غذایی خود بیشتر استفاده کنید. فیبر موجود در این غذاها باعث کنترل بهتر قند خون می گردد.
 - ۶- در هفته بیش از ۲ عدد زرده تخم مرغ مصرف نکنید .
 - ۷- در طول روز حداقل ۸ لیوان آب بنوشید.
 - ۸- از گوشت های کم چرب و مرغ و ماهی بدون پوست در غذاهای خود استفاده نماید.
 - ۹- ترجیحاً از روغن مایع (به خصوص کلزا) استفاده کنید.
 - ۱۰- برای سرخ کردن مواد غذایی ، از روغن های مخصوص سرخ کردن استفاده کنید.
 - ۱۱- از مصرف الکل و کشیدن سیگار خودداری نمایید یا دست کم مصرف آنها را محدود کنید.
 - ۱۲- وعده های غذایی باید به طور منظم و در ساعات مقرر مصرف شود. تغییر ساعت صرف غذا سبب نوسان قند خون می گردد که در بیماران دیابتی مشکلات فراوانی را ایجاد می کند.
- آیا مصرف میوه برای بیماران دیابتی مفید است**
- میوه ها به لحاظ دارا بودن قند، دو دسته هستند:
- ❖ دسته اول میوه هایی از قبیل هندوانه، خربزه، طالبی، خرمالو، آناناس، موز رسیده، انگور و خرماسه که قند بالایی دارند. و باید به یک تا دو بار در هفته محدود شود.
 - ❖ دسته دوم میوه هایی مانند سیب ، گلابی ، هلو ، گیلان ، پرتقال ، شلیل ، زردآلو ، انار ترش یا ملیس ، شاتوت ، زرشک ، ذغال اخته و آلبالو قند پایینی دارند و برای بیماران دیابتی مناسب هستند.
 - ❖ تمام سبزی ها قند پایینی دارند ، خیار، اسفناج ، کلم بروکلی ، کاهو ، کدو ، بامیه ، پیاز، سیر، شنبلیله ، کرفس و شاهی از جمله سبزی های مفید برای مبتلایان به دیابت است.
 - ❖ قند موجود در توت سفید برای کسانی که مبتلا به مرض قند هستند ضرر ندارد. به همین علت به آنها توصیه می شود به جای قند ، چای را با توت خشک بخورند.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

- ❖ انواع آجیل یا مغزها حاوی چربیهای خوبی هستند که به پایداری قند خون و کاهش مقاومت به انسولین کمک می کنند مقادیر متوسطی از آن را تنها به اندازه ی ۳۰ گرم (۱ تا ۲ عدد گردو یا ۵ تا ۶ عدد بادام، بادام زمینی، فندق یا پسته) به عنوان یک میان وعده ی سالم استفاده کنید.
- ❖ افراد مبتلا به دیابت باید روزانه سه تا پنج واحد سبزی (انواع سبزی برگی خام یا پخته) در برنامه غذایی خود استفاده کنند؛ چرا که سبزی خوردن، سالاد با آلبیمو یا آبغوره، کاهو، کلم، کدو، خیار، شوید، شنبلیله و سیر در پایین آوردن قند خون تاثیر زیادی دارند
- ❖ شما بهتر است از خورش سبزی ها مانند قورمه سبزی، خورش بادمجان، کدو، لوبیا سبز، بامیه و کرفس استفاده کنید و از مصرف غذاهای سرخ شده دوری نمایید.
- ❖ نان های سبوس دار (نان جو و سنگک) را جایگزین نان های سفید (لواش و باگت) کنند و برنج را به مقدار متعادل و به صورت سبزی پلو، کلم پلو، عدس پلو و لوبیا پلو، مصرف کنند
- ❖ بیماران دیابتی باید مصرف قند، شکر، شکلات، پولکی، نبات، عسل، مربا، شربت، نوشابه، بستنی، آبمیوه های صنعتی، ژله های قندی، گز، سوهان، کیک و شیرینی های تر و خشک و نمک را کاهش دهند.
- ❖ مبتلایان به دیابت باید استفاده از خامه، سرشیر، انواع سُس و غذاهای آماده را به شدت کاهش داده و همچنین مصرف ماهی، دو تا سه بار در هفته البته به صورت آب پز، بخارپز و کبابی را فراموش نکنند، روغن های مایع مانند زیتون، کلزا یا کانولا، ذرت، آفتابگردان و سویا جایگزین روغن های جامد (کره گیاهی و حیوانی) شود اما، در مصرف آنها زیاده روی نشود..

از هر میوه ای چه مقدار می توانید مصرف کنید :

میوه ها تنها گروهی هستند که کالری آنها از کربوهیدرات تامین می شود .
آنها همچنین دارای مقادیر فراوانی ویتامین، ماده معدنی و فیبر هستند .

از این گروه ۲ تا ۴ سهم می توان در طول روز به صورت میان وعده استفاده نمود

در جدول زیر میتوانید میزان مصرف هر کدام را به صورت میان وعده مشاهده نمایید.

| نام میوه | معادل یک واحد آن چقدر است؟ |
|-------------|----------------------------|
| آلبالو تازه | سه چهارم لیوان |
| آلو کوچک | دو عدد |
| انار | نصف عدد |
| آناناس | سه چهارم لیوان |



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

| نام میوه | معادل یک واحد آن چقدر است؟ |
|--------------------|---|
| انبه کوچک | نصف لیوان |
| انجیر تازه | یک و نیم عدد انجیر بزرگ و یا دو عدد انجیر متوسط |
| پرتقال کوچک | یک عدد (۲۰۰ گرم) |
| توت فرنگی | یک و یک چهارم لیوان |
| خربزه | یک برش (۳۰۰ گرم) |
| خرما | دو عدد |
| زرد آلو تازه | چهار عدد |
| سیب کوچک با پوست | یک عدد |
| شلیل کوچک | یک عدد (۱۵۰ گرم) |
| کشمش | سه قاشق غذاخوری |
| کیوی | یک عدد (۱۰۰ گرم) |
| گلابی بزرگ تازه | نصف عدد |
| گیلاس شیرین و تازه | ۱۲ عدد |
| موز کوچک ۱۲۰ گرمی | یک عدد |
| نارنگی کوچک | دو عدد |
| هلوی تازه متوسط | یک عدد (۱۸۰ گرم) |
| هندوانه | یک برش (۴۰۰ گرم) |



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

نکات خودمراقبتی هنگام ترخیص :

- ✓ سعی کنید دستگاه اندازه گیری قند خون تهیه نموده و خود یا یکی از اعضاء خانواده تان طرز کار با آن را فرا گیرد.
- ✓ قند خون تان را بایستی به طور مداوم چک کرده، در برگه ای ثبت نموده و در مراجعه به پزشک معالج همراه داشته و به رویت پزشک خود برسانید
- ✓ از استعمال دخانیات جداً پرهیزید
- ✓ پاهایتان را به صورت روزانه از نظر بریدگی، کبودی، تغییر رنگ، تورم و یا زخم های باز کنترل کنید. در صورت وجود موارد فوق، بدون تاخیر آن را به اطلاع پزشک برسانید.
- ✓ چنانچه وزن اضافی دارید به تدریج وزن خود را با رژیم غذایی مناسب و ورزش منظم کاهش دهید.
- ✓ حداقل ۳۰ دقیقه در بیشتر روزهای هفته فعالیت جسمانی مانند پیاده روی، دوچرخه سواری و شنا داشته باشید.
- ✓ ورزش را در حد تحمل انجام دهید و قبل از خستگی شدید آن را متوقف کنید
- ✓ دارو را هر روز سر ساعت معینی بخورید.
- ✓ مصرف دارو، حتی در صورت احساس بهبودی، باید ادامه یابد. از قطع، کاهش و یا افزایش آن بدون مشورت با پزشک خود جداً خودداری نمایید.
- ✓ در صورتی که یک نوبت مصرف دارو فراموش شود، به محض بیدارآوردن آن نوبت باید مصرف شود، ولی اگر تا زمان مصرف نوبت بعدی ۴ ساعت باقیمانده باشد، از مصرف آن نوبت خودداری شود و مقدار مصرف بعدی نیز دو برابر نگردد.
- ✓ همیشه یک ماده قندی مثل شکلات همراه داشته باشید و در صورت بروز علائم افت قند مثل ضعف، تعریق، تپش قلب آنرا میل کنید.
- ✓ سعی کنید همیشه کارت شناسایی مبنی بر اینکه مبتلا به دیابت هستید همراه داشته باشید.

داروهای خوراکی رایج ضد دیابت

✚ گلی بنگلامید:

به صورت قرص های ۵ میلی گرمی وجود دارد. با شروع مصرف آن ممکن است دچار حالت تهوع شوید که بعد از چند روز از بین می رود. برای کاهش عوارض گوارشی و پیشگیری از افت قند خون بهتر است نیم ساعت قبل غذا طبق دستور پزشک مصرف شود و در صورت عدم مصرف وعده غذایی اصلی، دارو مصرف نشود.

✚ متفورمین:

بصورت قرص های ۵۰۰ و ۱۰۰۰ میلی گرمی وجود دارد. عوارضی مثل تهوع یا اسهال ایجاد می کند که برای کاهش این عوارض بهتر است همزمان با غذا یا بلافاصله بعد آن طبق دستور پزشک مصرف شود.

✚ آکاربوز:

بصورت قرص های ۵۰ و ۱۰۰ میلی گرمی وجود دارد. برای کاهش عوارض گوارشی مثل دل درد، نفخ و اسهال بهتر است در ابتدای غذا طبق دستور پزشک مصرف گردد.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

پیو گلیتازون:

بصورت قرصهای ۱۵،۳۰ و ۴۵ میلی گرمی وجود دارد که طبق دستور پزشک باید مصرف گردد. در صورت مشاهده عوارضی مثل عفونت تنفسی، سردرد، درد عضلانی، زخم گلو، دندان درد، افزایش وزن، تورم پاها و خستگی بیش از حد به پزشک خود اطلاع دهید.

رپاگلیناید:

بصورت قرص های ۱۰، ۲۰ و ۳۰ میلی گرمی وجود دارد. برای کاهش عوارض گوارشی دارو را بلافاصله قبل غذا طبق دستور پزشک مصرف نمایید و در صورت عدم مصرف وعده غذایی اصلی، دارو مصرف نشود.

گلیکلازید:

به صورت قرصهای ۳۰، ۶۰، ۸۰ میلی گرمی می باشد ممکن است در روزهای ابتدایی شروع دارو درد شکمی و تهوع ایجاد شود که پس از چند روز از بین می رود. بهتر است قرص، همراه وعده های غذایی سنگین تر مصرف شود.

امپاگلیفوزین:

به صورت قرصهای ۱۰ و ۲۵ میلی گرمی موجود می باشد و با دفع قند از طریق ادرار باعث کاهش قند خون می شود و تا حدودی در کاهش وزن بدن سودمند است. در صورتی که این دارو را مصرف می کنید و سابقه ی عفونت ادراری مکرر دارید پزشک خود را مطلع سازید.

سیتاگلیپتین:

به صورت مجزا و هم چنین ترکیبی با متفورمین، در دوزهای ۵۰ و ۱۰۰ میلی گرمی موجود است. در کنار متفورمین اثر کنترل کنندگی بسیار خوبی بر روی قند خون دارد. در شروع درمان ممکن است عوارض گوارشی مثل، اسهال و تهوع ایجاد کند که در برخی افراد قابل تحمل نبوده و ممکن است پزشک تصمیم به قطع دارو بگیرد.

انسولین چیست؟

انسولین هورمونی است که در پانکراس تولید می شود و سلولها را قادر می سازد که گلوکز را از خون گرفته و برای تولید انرژی استفاده کنند.

محل تزریق انسولین

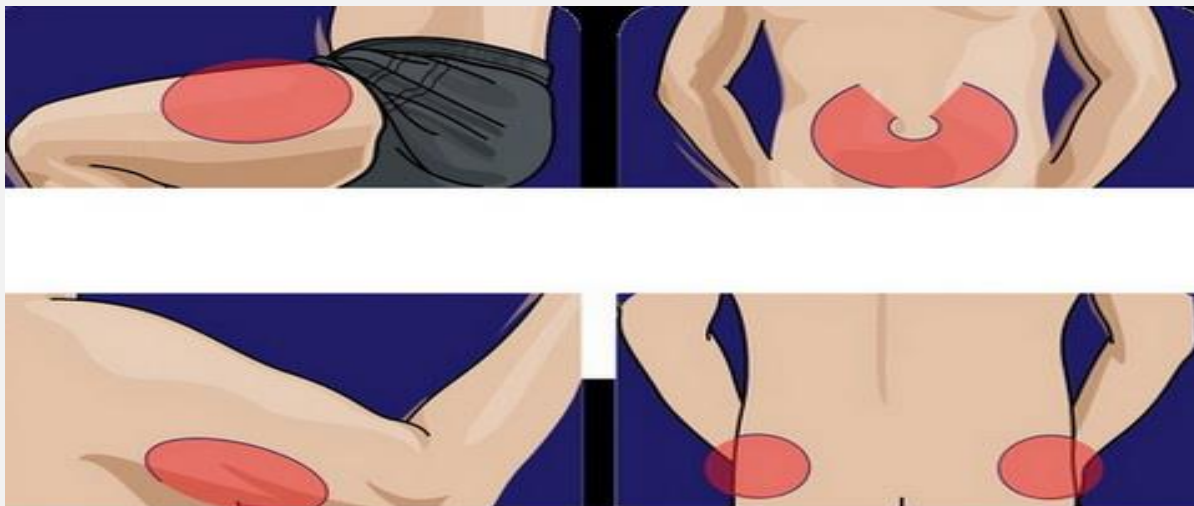
تزریق انسولین به صورت زیر جلدی (زیر پوستی) در محلی که میزان مناسبی از چربی زیر پوست وجود دارد و اغلب بدون هیچ گونه درد و یا سوزشی انجام می شود.

سرعت جذب انسولین، به محل تزریق بستگی دارد.

محلهای تزریق انسولین به ترتیب سرعت جذب عبارتند از:

۱- اطراف ناف (محدوده ۵ سانتی متری) ۲- پشت بازو

۳- جلوی ران ۴- روی باسن



برای جلوگیری از گود شدن یا سفت و برجسته شدن محل تزریق در هر بار، محل تزریق را جابجا کنید.

مثلاً تزریق اول در بازوی راست بعدی در بازوی چپ بعدی در راست شکم و سپس چپ شکم بعدی ران راست و سپس ران چپ و دوباره در بازوی راست در محلی ۲ سانتیمتر پایین تر از محل تزریق قبل می توان انسولین را تزریق کرد.

مراقبت های لازم جهت نگهداری و مصرف انسولین

۱- ویال انسولین (در صورتی که باز نشده است) را حتماً در دمای ۸ - ۲ سانتیگراد، داخل یخچال نگهداری کنید.

۲- هر گز ویال انسولین را در فریزر قرار ندهید.

۳- ویال های انسولین که باز شده است را می توان به مدت حد اکثر ۲۸ روز در جای خشک و خنک نگهداری کرد. چنانچه یک ویال را ظرف مدت یک ماه مصرف نمی کنید آن را همیشه در یخچال نگهداری کنید.

۴- اگر از انسولین شیری رنگ استفاده می کنید پیش از تزریق ویال آن را در کف دستتان بغلتانید و به هیچ وجه آن را محکم تکان ندهید.

۵- ویال انسولین را مقابل نور خورشید و در معرض حرارت قرار ندهید.

۶- حتماً تاریخ انقضاء درج شده روی ویال انسولین را قبل از مصرف کنترل کنید.

۷- اگر در ویال انسولین رگولار توده های کریستالی و یا کدورتی مشاهده کردید از مصرف آن خودداری کنید. انسولین رگولار تنها در شرایطی قابل استفاده است که کاملاً شفاف باشد.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

۸- از تزریق انسولین خنک اجتناب کنید. این عمل می تواند باعث لیپودیستروپی (فرو رفتگی در پوست) کاهش سرعت جذب انسولین و عکس العمل های موضعی شود.

عوارض تزریق انسولین

۱- موقع تزریق انسولین ممکن است قرمزی و خارش خفیفی در محل تزریق ایجاد گردد. اگر خارش و التهاب گسترش یابد و یا پوست بیش از حد خارش دار شود، باید به پزشک مراجعه کرد. وسایل تزریق کننده جدید (قلم انسولین) به کاهش این عوارض پوستی کمک می کنند .

۳ - ضخیم شدن پوستی که تزریق ها معمولا در آن ناحیه صورت می گیرند، البته این عارضه تقریبا نادر است.

۴- تورم صورت، لب ها و زبان و یا مشکل در تنفس. این عوارض جانبی می توانند نشانه ای از حساسیت جدی به انسولین باشند و هر شخصی که آنها را مشاهده می کند، باید سریعا به پزشک مراجعه کند.

۵- احساس خواب آلودگی ، ضعف ، گیجی و یا احساس ناخوشی کلی ممکن است نشان دهد که قند خونتان در حد نامطلوبی افزایش یا کاهش یافته است. راه حل این است که قند خون تان بررسی شود و سپس غذا و انسولین دریافتی طبق نظر پزشک تان تنظیم گردد.

۶ - برخی مواقع ممکن است داروهای دیگری که فرد دیابتی مصرف می کند، با انسولین واکنش نشان دهند و عوارض جانبی نامطلوبی را ایجاد کنند. بسیاری از داروها از جمله داروهای ضد فشار خون و حتی برخی از مکمل های ویتامینی ممکن است حساسیت یا مقاومت بدن فرد نسبت به انسولین را افزایش دهند.

برای اجتناب از بروز این عوارض جانبی ، پزشک می بایست از تمام داروها و مکمل هایی که بیمار مصرف می کند مطلع باشد.

نگهداری و حمل انسولین در مسافرت

انسولین بعد از باز شدن تا یک ماه در دمای طبیعی اتاق قابل نگهداری است . از این رو در سفر به مناطق معتدل نیازی به نگهداری انسولین در یخچال نیست.

طی مسافرت مراقب باشید که شیشه انسولین در معرض نور مستقیم آفتاب قرار نگیرد. انسولین در تماس با نور خورشید گاه تغییر رنگ قهوه ای نشان می دهد که در این موارد نباید از آن استفاده کنیم

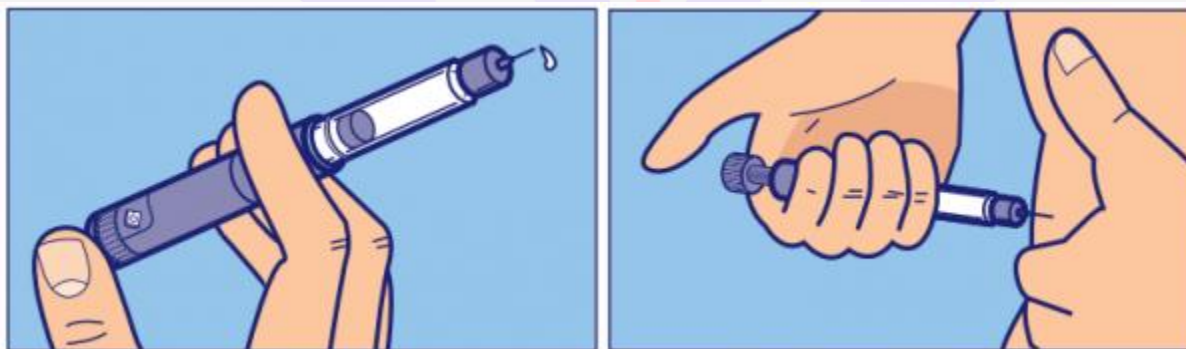
انسولین در اثر حرارت زیاد یا یخ زدن صدمه می بیند به همین علت نباید در قسمت جا یخی یخچال قرار داده شود. در صورت فاسد شدن انسولین، نوع شفاف آن (رگولار) کدر شده و نوع شیری رنگ نیز (ان . پی . اچ) یکنواختی خود را از دست داده و به صورت دانه دانه به دیواره شیشه می چسبد.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

تزریق انسولین قلمی توسط بیمار:

- (۱) انسولین های قلمی تا پیش از باز شدن در یخچال نگهداری شود و قلم های در حال مصرف در هوای اتاق (کمتر از ۲۵ درجه سانتیگراد) نگهداری شود.
- (۲) جهت تزریق انسولین نیاز به تمیز کردن پوست با الکل نمی باشد، اما در صورت استفاده از الکل اجازه دهید کاملاً خشک شود
- (۳) سرسوزن در هر نوبت استفاده از قلم باید تعویض شود. سرسوزن مناسب با ضخامت پوست خود انتخاب کنید.
- (۴) در صورتی که پیش از استفاده انسولین در یخچال نگهداری شده است، اجازه دهید در هوای اتاق گرم شود. دستهای خود خود را بشویید در صورتی که از انسولین ترکیبی استفاده می کنید ابتدا قلم را بین دستهای خود بچرخانید و مطمئن شوید که محتویات آن کاملاً یکدست باشد.
- (۵) سرسوزن را جایگذاری کنید.
- (۶) درجه ی انتهایی قلم را روی یک واحد (عدد ۱) تنظیم کنید و با فشار پیستون انتهایی قلم، تزریق را در هوا انجام دهید و مطمئن شوید سرسوزن باز است و خروج قطره انسولین را از انتهای سوزن ببینید.



- (۷) در صورت مناسب بودن سرسوزن درجه انتهایی قلم را روی عدد انسولین مد نظر خود تنظیم کنید.
- (۸) با انگشت اشاره و شست پوست محل تزریق (ران، اطراف ران یا بازو) را جمع کنید.
- (۹) سوزن قلم را به صورت عمودی وارد پوست کنید و پیستون را فشار دهید.
- (۱۰) به مدت ۱۰ ثانیه قلم انسولین را داخل پوست نگهدارید و سپس سوزن را از پوست خارج کنید و پنبه را روی محل تزریق برای چند ثانیه فشار دهید.
- (۱۱) محل تزریق را مالش ندهید.
- (۱۲) سرسوزن را خارج کرده و درب قلم را ببندید



ورزش

- ❖ فعالیت بدنی و ورزش، در پایین نگه داشتن قند خون و بهبود کیفیت زندگی بسیار موثر است.
- ❖ انجام ورزش را به صورت منظم شروع نموده و سعی کنید آن را به صورت یک عادت در آورید.
- ❖ کنترل قند خون ارتباط مستقیمی با چاقی شکمی دارد.
- ❖ بهترین ورزش برای مبتلایان به دیابت فعالیت های ائروبیک مثل پیاده روی و شنا است. (البته در صورت تایید پزشک)
- ❖ روزانه دو نوبت و هر دفعه ۱۵ دقیقه پیاده روی انجام دهید و به مرور به یک ساعت در روز برسائید.
- ❖ وقتی قند خون از ۲۵۰ میلی گرم در دسی لیتر بالاتر است ورزش نکنید.
- ❖ هنگام ورزش از کفش و جوراب مناسب استفاده کنید
- ❖ بعد از ورزش پاهای خود را از نظر بریدگی، تاول، زخم یا تورم بررسی کنید و در صورت مشکل با پزشک خود تماس بگیرید
- ❖ در صورت مشاهده علائم افت قند خون مثل لرزش، تعریق، تپش قلب، رنگ پریدگی، اختلال در بیان، سستی زانوها یک لیوان آب قند یا شکلات مصرف نمایید.

مسافرت و دیابت :

موارد زیر را برای مسافرت تهیه همراه خود داشته باشید:

۱- انسولین مورد نیاز و قرص مصرفی برای تمام مدت سفر

۲- سرنگ های تزریق انسولین

۳- در صورتی که گلوکومتر دارید : لانست (تیغ مخصوص) برای نمونه گیری و نوارهای آزمایش قند خون

۴- قند حبه ای، نبات، بیسکویت و آب میوه برای درمان کاهش خون احتمالی

۶- میان وعده های مناسب برای چند روز (مانند میوه، ساندویچ های کوچک)

۷- پنبه یا گاز، ماده ضد عفونی کننده و نیز چسب زخم برای موارد ضروری

۸- سایر داروهای مصرفی

۹- همیشه مقداری انسولین و قرص خود را به صورت اضافی در جای جداگانه ای همراه داشته باشید تا در صورت گم شدن سایر وسایل

دچار مشکل نشوید

۱۰- در صورتی که در طی سفر دچار تهوع و استفراغ (بیماری ماشین) می شوید از پزشک خود بخواهید داروی لازم را برایتان تجویز کند.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

توصیه های طلایی

مراقبت از پا

۱- عصب های پای افراد مبتلا به دیابت حساسیت خود را نسبت به درد از دست می دهند، بنابراین امکان دارد متوجه آسیب هایی که به پاهایتان وارد می آید، نشوید.

بنابراین هر روز پاهای خود را واریسی کنید. هر چیز غیرطبیعی نظیر زخم، تغییرات پا و انگشتان و نشانه های عفونت را به پزشک اطلاع دهید.

۲- هر روز دوش بگیرید یا پاهای خود را با آب ولرم و صابون ملایم بشویید و به طور کامل آنها را خشک کنید. برای نرم کردن پوست خشک از کرم های نرم کننده استفاده کنید.

۳- موقع کوتاه کردن ناخن های پایتان به جای این که گوشه های ناخن را از ته بگیرید، نوک ناخن ها را به صورت یک خط صاف باقی گذارید.

۴- برای برطرف کردن میخچه، از به کار بردن ابزارهای نوک تیز و داروهای خانگی پرهیز کنید.

۵- در انتخاب کفش دقت کنید. کفش های چرمی راحت که اندازه پایتان باشد، خریداری نمایید. همیشه سعی کنید کفش هایتان را در آخر روز که اندازه پا بزرگتر است خریداری کنید

۶- از جوراب های سفید رنگ استفاده کنید، تا اگر عارضه ای در پاها ایجاد شود به موقع تشخیص دهید.

۷- هرگز پابرهنه راه نروید.

۸- از بطری های آب گرم، بالشک های حرارت زا یا سایر ابزار های گرم کننده در گرم کردن پاهایتان استفاده نکنید و قبل از ورود به وان، حرارت آب وان را با پشت دست خود اندازه بگیرید. زیرا در بیماران دیابتی که دچار مشکل عصبی هستند حس گرمای نوک انگشتان و پاهای آنها خوب کار نمی کند.

۹- همه بریدگی ها و خراش ها را با آب و صابون بشویید و با یک باند خشک استریل کنید.

مراقبت از دندان ها

شما بیشتر از سایرین در معرض ابتلا به عفونت های لثه قرار دارید.

مسواک زدن روزانه در پیشگیری از عفونت لثه و دندان ها نقش مؤثری ایفا می کند.

هر شش ماه یک بار به دندان پزشک مراجعه نمایید و بیماری خود را از وی پنهان نکنید.

مراقبت از چشم ها

افرادی که به دیابت مبتلا هستند احتمال بیشتری برای ابتلا به مشکلات چشمی دارند. راهنمایی های زیر به شما کمک می کند تا از این مسائل پیشگیری کنید یا بروز آنها را به تأخیر اندازید.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

۱- رژیم غذایی خود را همیشه حفظ کنید.

۲- جهت معاینه چشم حداقل هر سال یک بار به چشم پزشک مراجعه کنید.

۳- فشار خونتان را هر سه ماه اندازه گیری و کنترل نمایید.

۴- در صورت بروز هرگونه اختلال در بینایی به پزشکتان مراجعه نمایید.

۵- غربالگری کلیوی سالانه انجام شود

علائم خطر:

در صورت بروز علائم زیر به بیمارستان مراجعه نمایید:

- ❖ مشکل در راه رفتن
- ❖ تکلم و فقدان هماهنگی، سردرد شدید بدون علت ظاهری بریدگی، زخم یا تاول بروی پاها، تورم در قوزک پا یا پاها
- ❖ از دست دادن ناگهانی بینایی در یک یا هر دو چشم
- ❖ دیدن نقطه های شناور، سیاه یا طوسی، تار عنکبوت یا نوارهایی که با حرکت چشمانتان حرکت می کنند
- ❖ تکرر ادرار
- ❖ تشنگی بسیار شدید
- ❖ خستگی و ضعف شدید
- ❖ تاری دید
- ❖ گرسنگی شدید حتی بعد از خوردن غذا
- ❖ کاهش اشتها، ضعف، خستگی، تاری دید
- ❖ سردرد، تهوع و استفراغ، کرامپ شکمی
- ❖ پوست سرد و مرطوب، کرخی و بی حسی انگشتان دست و پا و دهان، افزایش ضربان قلب، تغییرات عاطفی، سردرد، لرزش، بی حالی، گیجی، عدم تعادل در قدم زدن، بریده بریده سخن گفتن، گرسنگی، تغییرات در بینایی، تشنج و کما که نشانه افت قند خون می باشد.

Bohlool Hospital

مراکز حمایتی:

جهت تشکیل پرونده به کلینیک دیابت بیمارستان مراجعه نمایید تا از خدمات این مرکز بهره مند شوید:

ویزیت رایگان، آزمایش رایگان، ویزیت چشم پزشکی و قلب، مشاوره تغذیه و آموزشهای رایگان



چند نمونه تشخیصهای پرستاری در بیماران دیابت

| | |
|---|--------------------------------------|
| اختلال در تحرک و فعالیت جسمی | بروز دیابت به دلیل شیوه نادرست زندگی |
| خطر سقوط | اختلال در الگوی تغذیه |
| کمبود آگاهی در زمینه کنترل بیماری و علائم | استرس و اضطراب |
| اختلال در الگوی خواب | نقص در مراقبت از خود |
| | اختلال در تمامیت پوست |

منابع :

- Nanda nursing diagnoses 2021-2023
- Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing 2018
- <https://familydoctor.org>
- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
- clinicalkey
- کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار بخشهای داخلی و سی سی یو