

کتابچه راهنمای بیماران دیابتی



تهیه و تنظیم: زکيه مظاهري

واحد آموزش سلامت همگانی

بیمارستان شهید اشرفی خمینی شهر

فهرست مطالب

- 4..... دیابت چیست؟
- 6..... علایم دیابت
- 7..... انواع دیابت
- 11..... عوامل خطر ساز
- 12..... علایم کاهش قند خون
- 15..... علایم افزایش قند خون
- 16..... تغذیه در بیماران دیابتی
- 18..... عوارض دیابت
- 20..... پای دیابتی
- 23..... درمان دیابت
- 24..... انسولین
- 27..... محل تزریق انسولین
- 29..... نحوه تزریق انسولین
- 32..... شیوه های نگه داری قلم انسولین
- 34..... جدول ثبت قند خون بیمار

پیشگفتار

بیماران دیابتی نیاز به آگاهی و همراهی جهت کنترل بیماری خود دارند این عزیزان دانسته و یا ندانسته دچار عوارض بیماری شده اند که این خود می تواند مشکلات متعددی برای شان ایجاد کند امید است تهیه این کتابچه بتواند تا حد زیادی از بروز این عوارض جلوگیری کرده، همچنین در کنترل عوارض پیش آمده و جلوگیری از پیشرفت مشکلات درصدی از عوارض این بیماری را کنترل و بیماران مبتلا، زندگی آسوده ای داشته باشند.

زکيه مظاهري

سوپر وایزر آموزش سلامت

دیابت چیست؟

دیابت به علت بالا بودن مداوم قند خون ایجاد می گردد،

افزایش قند خون دو علت می تواند داشته باشد یا لوزالمعده قادر نیست به میزان کافی انسولین ترشح نماید و یا سلولهای بدن نمی توانند به انسولین ترشح شده پاسخ داده و قند خون را مصرف نمایند. انسولین هورمونی است که در بدن تولید می شود و باعث می شود قند یا به عبارتی انرژی حاصل از مصرف غذاها در بدن مورد استفاده قرار گیرد.

چراغ راهنمای تشخیص دیابت

دیابت

قند ناشتا: ۱۲۶ و بالاتر
۲ ساعت بعد از غذا: ۲۰۰ و بالاتر

**پیش
دیابت**

قند ناشتا: ۱۰۰-۱۲۵
۲ ساعت بعد از غذا: ۱۴۰-۱۹۹

نرمال

قند ناشتا: ۹۹ و پایین تر
۲ ساعت بعد از غذا: ۱۳۹ و پایین تر

علايم ديابت



انواع دیابت

دیابت نوع ۱

بیمارانی که مبتلا به دیابت نوع ۱ هستند اغلب لاغرند و معمولا شامل گروه سنی کودکان، نوجوانان و جوانان می شوند در بدن این افراد انسولین یا اصلا ساخته نمی شود و یا به مقدار بسیار ناچیز تولید می شود و برای جبران آن باید انسولین تزریق شود. حدود ۱۱ تا ۱۵ درصد دیابتی ها را این گروه تشکیل می دهند.

دیابت نوع ۲

اغلب این دیابتی ها چاق و در سنین بالا هستند این افرادی توانند مدت ها با تغذیه صحیح و کاهش وزن درمان شوند زیرا در بدن این نوع دیابتی ها ابتدا به اندازه کافی انسولین ساخته می شود.

و در صورت کاهش وزن می توانند مدت ها بدون انسولین درمان شوند اما در غیر این صورت جهت کنترل قند خون مجبور خواهند شد از داروهای خوراکی و یا انسولین استفاده کنند. البته با تغییراتی که در نوع شیوه زندگی افراد، مبنی بر افزایش بی تحرک، عدم داشتن تغذیه مناسب افزایش مصرف کربوهیدراتها چربی ها، فست فودها، سن شروع دیابت نوع ۲ به سنین جوانی، نوجوانی کاهش یافته است.

دیابت حاملگی

با درجاتی از عدم تحمل گلوکز در دوران بارداری همراه است. افزایش قند خون در دوره‌های حاملگی به علت ترشح هورمونهای جفت می‌باشد. تمامی خانمهای باردار طی هفته ۲۲ - ۲۴ بارداری باید از نظر ابتلا به دیابت مورد بررسی قرارگیرند. خانمهای باردار که از نظر ابتلا به بارداری دارای شانس بالاتری هستند، می‌بایست در اولین ویزیت بعد از بارداری تستهای تشخیصی قند خون را انجام دهند.

مواجه با دیابت بارداری

در دوران

بارداری



سطح قند خون خود را
به طور مرتب چک کنید.



خواب خوب



کربوهیدراتهای

مناسب بخورید.



چای دارچین بنوشید.



صبحانه سالم

انتخاب کنید.



زولم غذایی بدون
شکر را استفاده کنید.



داروهای تجویز
شده توسط پزشک
را به موقع مصرف کنید.



پره دیابت

به بیمارانی گفته می شود که قند خون

لب مرز دارند.

قند خون ناشتا : ۱۲۰-۱۰۰

2 ساعت بعد از غذا : ۱۹۹-۱۴۰

عوامل خطر ساز

- ✓ سابقه خانوادگی دیابتی (برای مثال والدین یا خواهران و برادران مبتلا به دیابت)
- ✓ چاقی
- ✓ سن بیشتر یا مساوی ۴۵
- ✓ سابقه اختلال در گلوکز ناشتا یا عدم تحمل گلوکز
- ✓ فشار خون بالا
- ✓ تاریخچه دیابت در زمان حاملگی
- ✓ زایمان نوزاد باوزن بیش از ۴ کیلوگرم

کاهش قند خون

کاهش غلظت قند خون کمتر از 71mg گفته میشود.

بیمارانی که تحت درمان با انسولین یا برخی قرص های خوراکی مانند گلی بن کلامید هستند ممکن است به این مشکل دچار شوند.

علائم کاهش قند خون شامل: احساس عصبانیت، ضعف و بیحالی، عرق سرد و مرطوب، تپش قلب، رنگ پریدگی، احساس گرسنگی بیش از حد، لرزش اندام ها، تاری دید و سردرد میباشد.

اگر کاهش قند خون به موقع درمان نشود ممکن است خطراتی بوجود بیاورد از جمله:

اختلال حواس ، تشنج و بی هوشی هنگامی که قند به مقدار بسیار کم به مغز برسد. می شود.

❖ دلایل بروز کاهش قند خون می تواند متفاوت باشد از جمله:

- ✓ کم خوردن یا دیر خوردن غذا
- ❖ فعالیت جسمی بیش از حد معمول
- ❖ تزریق زیاد انسولین یا مصرف قرص
های خوراکی بیش از مقدار لازم
- ❖ قرار گرفتن طولانی مدت در معرض نور
خورشید
- ❖ تهوع و استفراغ

در صورت کاهش قند خون حتما باید درمان
شوید درمان کاهش قند خون مصرف یکی از
موارد زیر می باشد:

✓ نصف لیوان آبمیوه و دیگر مایعات شیرین

✓ حبه قند

✓ قاشق عسل

✓ در زمان کاهش قند خون از مصرف شکلات

خودداری کنید. باید از قند ساده که سریعتر

جذب می شود استفاده نمود.

افزایش قند خون

- ✓ هاپیر گلیسمی به افزایش بیش از حد غلظت قند خون گفته می شود.
- ✓ افزایش طولانی مدت قند خون سبب پیدایش عوارض مزمن در فرد دیابتی می گردد بنابراین شما به عنوان یک فرد دیابتی لازم است که قند خون خود را در محدوده طبیعی نگه دارید.
- ❖ علایم افزایش قند خون شامل:
 - ✓ تشنگی شدید
 - ✓ افزایش حجم و تعداد دفعات ادرار
 - ✓ کاهش وزن و اشتهای بیش از حد معمول
- ممکن است بوجود آیند. در این مواقع سعی کنید مایعات بدون شیرین به مقدار زیاد مصرف کنید

تغذیه در بیماران دیابتی

رژیم غذایی در بیماران دیابتی نقش

اساسی دارد. یک فرد دیابتی باید ۳ وعده

اصلی غذایی خود صبحانه، ناهار، شام و سه

میان وعده را حتما میل کند و هیچ یک از

وعده های غذایی را حذف نکند.

وعده های غذایی را در ساعات معینی میل

نمایید چرا که غذا خوردن منظم در تنظیم قند

خون اثر زیادی داشته و از افت قندخون نیز

جلوگیری می نماید. جهت دریافت برنامه غذایی

به متخصص تغذیه مراجعه نمایید.

رژیم غذایی مناسب برای کنترل بهتر بیماری دیابت



عادات غذایی خوب

- از همه گروه‌های غذایی بخورید.
- غذای خود را خوب بجوید.
- هر وعده غذایی خود را به آرامی و حداقل در مدت ۲۰ دقیقه بخورید.
- هر روز سبانه بخورید.
- در طول روز وعده‌های غذایی سبکت را و به تعداد بیشتر بخورید.

غذاهایی که نباید خورد

- نوشابه‌های قنددار، کیک و شکلات
- انگور/ هندوانه/ آناناس/ مانگوا/ کشمش/ خرمای به مقدار زیاد
- نمک کمتر بخورید.
- چربی‌هایی مانند گوشت چرب، کره، شیر و لبنیات پرچرب و سس‌های خامه‌ای را کمتر بخورید.

وقت غذا خوردن



عوارض دیابت

- ✓ درگیری چشم : خونریزی شبکیه ، آب مروارید، آب سیاه
- ✓ درگیری کلیه ها: دفع پروتیین از کلیه ها ، نارسایی کلیه
- ✓ درگیری رشته های عصبی: گزگز کردن نوک انگشتان دست و پا ، از بین رفتن حس های عصبی انتهای اندام ، کاهش شنوایی
- ✓ درگیری قلبی عروقی (افزایش بروز سکته های قلبی ، نارسایی قلبی)
- ✓ سکته مغزی
- ✓ درگیری دستگاه گوارش : اسهال ، یبوست
- ✓ درگیری دستگاه ادراری تناسلی: تکرر ادرار ، بی اختیاری ادرار، عفونت مکرر ادراری عفونت قارچی دستگاه تناسلی، کاهش میل جنسی
- ✓ افزایش شانس عفونتهای پوستی ، تاخیر در التیام زخم، زخم پای دیابت

پای دیابتی

بالا بودن قند خون در مدت طولانی باعث تخریب عروق خونی و کاهش جریان خون در پاها می‌گردد. کندی جریان خون سبب ضعیف شدن پوست پا، افزایش استعداد تشکیل زخم و اختلال در روند بهبود آن می‌شود. به علاوه باکتریها و قارچهایی وجود دارند که در محیطهای شیرین رشد می‌کند و عفونت ناشی از آنها باعث تخریب پوست و نهایتاً بروز زخم در پاها می‌گردد.



اصول کلی پیشگیری از پای دیابتی

✓ کنترل قند خون در حد مطلوب

✓ آگاهی از خطرات پای دیابتی و شناخت آن

✓ انتخاب پوشش مناسب پا

✓ هر روز صبح پا را از نظر وجود تاول، بریدگی و

خراش بررسی کنید لای انگشتان پا قسمتهای

مهمی هستند که نباید فراموش شود برای

معاینه قسمتهایی که دیده نمی شود از آینه

دستی استفاده نمایید.

✓ هر روز پاهای خود را با آب ولرم شسته و خشک

کنید، برای برطرف شدن خشکی پوست پاهایتان،

می توانید از کرم های مرطوب کننده استفاده کنید

به این منظور ابتدا پاها را بشوئید و به دقت خشک

کنید.

- ✓ جورابهایی بپوشید که از جنس نخ و از نظر اندازه مناسب باشد هر روز جورابهایتان را عوض کنید.
- ✓ ناخن های انگشتهای پا را به صورت خطی راست کوتاه کرده و هرگز به شکل هلالی و از ته نگیرید.
- ✓ در صورت بروز هرگونه درد تاول، وجود میخچه یا پینه درپاهایتان پزشک معالج را در جریان بگذارید.
- ✓ هرگز با پای برهنه روی زمین راه نروید.
- ✓ از آب خیلی گرم یا سرد جهت شستشوی پای خود استفاده نکنید.
- ✓ از پوشیدن دمپایی برای خروج از منزل خودداری کنید.
- ✓ روی فرش و موکت با دمپایی راحتی راه بروید.

درمان دیابت

پس از تایید بالا بودن قند خون پزشک با توجه به سن و شرایط جسمی بیمار از روش درمانی مناسب برای کنترل قند خون و کاهش سطح آن استفاده می نماید. رایج ترین روش های درمان دیابت عبارتند از:

درمان دارویی

تجویز داروهایی مانند متفورمین، ویال های انسولین، گلوکواژ، گلی بن گلامید و ... در کاهش سطح قند خون موثر بوده و میتواند در کنترل شدت این بیماری مفید باشند

انسولین چیست؟

انسولین هورمونی است که پانکراس (لوزالمعده) تولید می کند و سبب ورود قند به داخل سلولها می شود همه سلولها از قند به عنوان منبع انرژی استفاده می کنند. قند در دو حالت وارد خون میشود. بعد از خوردن غذا (از قند موجود در غذا) و بین وعده های غذایی (قند تولید شده توسط کبد) وقتی فردی دیابت دارد یا انسولین تولید نمی شود (دیابت نوع یک) یا تولید انسولین کافی نیست (دیابت نوع دو) بنابراین قند نمیتواند وارد سلولها شود و در خون جمع می شود (قند خون بالا) در واقع بدن نیازمند انسولین تزریقی است.

انواع مختلف انسولین

❖ انسولینهای کوتاه اثر یا سریع اثر روی قند وعدهای غذایی اثر می گذارند. مقدار انسولین تزریقی در هر وعده غذایی با متناسب با قند و کربوهیدرات مصرفی در آن وعده باشد.

❖ انسولینهای متوسط یا طولانی اثر یا انسولینهای پایه با غذای مصرفی مرتبط نیستند بلکه انسولین مورد نیاز بدن در طول ۲۴ ساعت بدن را فراهم می کنند بسته به طول مدت این انسولین فرد باید یک یا دو بار در روز از این انسولین استفاده کند. نیاز به انسولین پایه ممکن است تحت شرایطی مانند وزن، میزان فعالیت فیزیکی، در زمان قاعدگی یا بیماری تغییر کند.

❖ انسولین لانتوس قلمی به رنگ خاکستری که طولانی اثر می باشد.

❖ انسولین نورلپید قلمی نارنجی سورمه ایی دارد که کوتاه اثر می باشد.

❖ انسولین نوومیکس که ترکیب یه انسولین کوتاه اثر و طولانی اثر می باشد.

❖ انسولین NPH یک انسولین طولانی اثر می باشد و انسولین ریگولار یک انسولین کوتاه اثر می باشد

محل تزریق انسولین

بهترین محل جایی است که بافت عضلانی آن منطقه کمتر باشد قبل از تزریق توجه داشته باشید که پوست تمیز باشد در صورت لزوم محل تزریق را با آب گرم و صابون بشویید و خشک کنید. مدام محل تزریق را تغییر دهید. (دستها، باسن شکم، رانها)، توصیه برای جلوگیری از ایجاد لیپودیستروفی می شود که تزریق در نقاط مختلف یک محل انجام شود (مثلا تزریق در نقاطی بافاصله ۴-۲ سانتی متری در هر محل)

لیپودیستروفي تغییر بافت پوستی است و زمانی رخ میدهد که تزریقهای متناوب همیشه در یک منطقه انجام شود. این شکل در ابتدا معمولاً دیده نمی شود ولی به مرور زمان پوست تغییر شکل می دهد و ورم می کند که علاوه به ظاهر نامناسب جذب انسولین را هم مختل کند. بسیار مهم است که در مواقع تشکیل لیپودیستروفي از تزریق انسولین در آن منطقه جلوگیری شود. برای آنکه بفهمید لیپودیستروفي در حال تشکیل است میتوانید محل تزریق را لمس کنید. اگر گره های کوچکی زیر پوستان وجود دارد، محل تزریق را تغییر دهید.

نحوه تزریق انسولین

❖ در صورت استفاده از انسولین قلمی دستهای خود را بشوید.

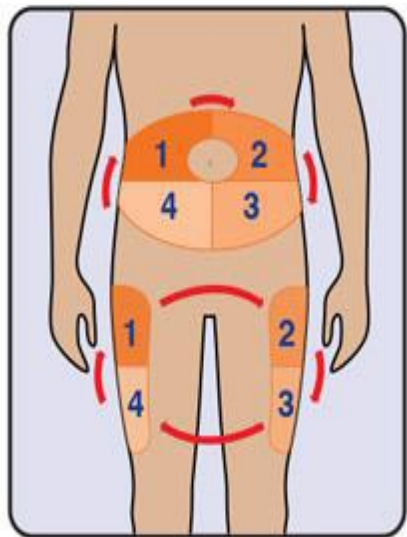
❖ بعد از گذاشتن سوزن بر روی سرنگ ابتدا پیچ تنظیم را روی عدد (۲) گذاشته و قلم انسولین را چند بار بالا و پایین می‌بریم و چند ضربه ملایم به قلم زده و پیچ را فشار می‌دهیم تا هواگیری شود.

❖ مقدار انسولین تزریقی طبق دستور پزشک را روی قلم تنظیم کنید و بعد از انتخاب محل صحیح تزریق سوزن را با زاویه ۴۵ تا ۹۰ درجه (بسته به جثه بیمار) وارد کنید.

❖ در صورت تزریق انسولین با سرنگ
انسولین دستهای خود را بشوید و
بعد از کشیدن مقدار انسولین تزریق
با زاویه ۴۵ تا ۹۰ درجه در محل صحیح
تزریق کنید.

❖ از پرستار خود بخواهید نحوه تزریق
انسولین را به شما آموزش دهد.

❖ به یاد داشته باشید که محل را پس از
تزریق ماساژ ندهید ولی یک فشار
کوچک برای جلوگیری از جذب سریع
انسولین مناسب است.



شیوه های نگه داری قلم انسولین

❖ قلمهای انسولین را دور از نور مستقیم خورشید نگه دارید.

❖ هرگز انسولین را در فریزر، جایخی یا نزدیک شوفاژ قرار ندهید.

❖ در صورتی که قصد خروج از منزل را دارید و هوا سرد یا گرم است قلم انسولین خود را در کیفهای مخصوص که مانع ورود گرما یا سرما دارند بگذارید. از شیشههای پلاستیکی یخ زده استفاده کنید و انسولین خود را در کنار آنها قرار دهید. دقت کنید قبل از تزریق انسولین دمای آن با دمای اتاق یکی باشد.

❖ انسولین‌هایی که ذخیره می کنید در قسمت
درب یخچال قرار دهید.

❖ انسولین‌هایی که برای استفاده فعلی خود باز
کرده و آماده دارید در دمای اتاق و دور از
رطوبت، سرما و گرما نگه دارید.

❖ همیشه انسولین را مطابق با دستورالعمل
شرکت تولیدکننده مورد استفاده قرار دهید.



دستورالعمل استفاده

