

آموزش مراقبت از خود به بیمار

ورزش: کمک به کاهش قند خون و کاهش ابتلا به

بیماری قلبی و عروقی می کند. بعد از ورزش پاها از

نظر آسیب و زخم بررسی شود. از ورزشهای سنگین

که موجب افت قند خون می شود بپرهیزید

بهترین ورزش برای بیمار دیابتی پیاده روی است.

پایش و کنترل قند:

قند خون را توسط دستگاه گلوکومتر ۲ تا ۴ بار در

روز چک کنید و علائم کاهش و افزایش قند خون را

بشناسید ، علائم کاهش قند شامل احساس ضعف و

گرسنگی، تعریق بیش از حد، بی حس شدن اندام

ها می باشد. درمان آن شامل: مصرف ۳-۴ حبه قند

یا ۲-۳ قاشق عسل است. افزایش ناگهانی قند

موجب کتواسیدوز دیابتی، از دست دادن هوشیاری و

حتی مرگ خواهد شد.

عوارض دیابت بلند مدت شامل: کوری، از کار افتادن

کلیه و اختلال اعصاب شامل: بی حسی و سوزن

سوزن شدن و سوزش در پاها است. دیابت مهم

ترین علت نابینایی، قطع عضو و از کار افتادن کلیه ها

است. که با کنترل قند خون قابل پیشگیری می باشد.

مشکلات پا در دیابتی ها

بالا بودن دراز مدت قند خون باعث خشکی و ایجاد

ترک در پوست پا و از بین رفتن حس درد نسبت به

آسیب های حرارتی مثل آب داغ، ضربه، فشار ناشی

از کفش تنگ و راه رفتن روی اجسام تیز و برنده می

شود.

راه پیشگیری از زخم های پا شامل بررسی روزانه پاها

از نظر قرمزی، تورم، کبودی است. پاها را خشک و

تمیز نگهدارید. هر روز پاها را بشویید (با آب

گرم نه داغ) هرگز پابرهنه راه نروید، در انتخاب کفش

دقت کنید. و پاها از سرما و گرما محافظت کنید.

منابع:

برونر و سودارث، متابولیسم و اندوکراین، ویراست چهاردهم

۲۰۱۸، ترجمه: دکتر ناهید دهقان نیری

راهنمای آموزش مددجو برای مراقبت از خود در منزل، ۱۳۹۰،

فاطمه علایی و همکاران



به نام خدا

دیابت



آموزش به بیمار بیمارستان لقمان حکیم

ویرایش: آذر ۹۸

دیابت چیست؟

یک بیماری متابولیک است که با افزایش سطح قند خون بالای ۹۰ میلی گرم در دسی لیتر شناخته می شود. در این بیماری توانایی تولید **هورمون انسولین** در بدن از بین می رود یا بدن در برابر انسولین مقاوم می شود. نقش اصلی انسولین پایین آوردن قند خون است.

طبقه بندی دیابت:

• دیابت نوع یک:

۵ درصد بزرگسالان مبتلا به بیماری را تشکیل می دهد و تولید انسولین کاملاً متوقف شده و درمان فقط با مصرف انسولین است.

• دیابت نوع ۲

۹۵ درصد بزرگسالان را شامل می شود و در افراد بیش از ۳۰ سال و چاق رخ می دهد و طی آن مقاومت به انسولین ایجاد شده و درمان با دارو و انسولین خواهد بود.

علائم دیابت:

پر ادراری (افزایش ادرار)، پر نوشی (افزایش تشنگی)، پر خوری (افزایش اشتها) خستگی، ضعف، تغییرات ناگهانی بینایی، گزگز و کرختی و بی حسی دست و پا، زخم های پوستی و عفونت های عود کننده است. شروع دیابت نوع ۱ نیز معمولاً با کتواسیدوز دیابتی، کاهش وزن ناگهانی و تهوع و استفراغ و دردهای شدید شکمی است. افزایش قند خون در دراز مدت سبب تخریب رگ های اعضای مختلف بدن همچون کلیه، چشم و اعصاب و کتواسیدوز دیابتی شود.

همچنین دیابت منجر به افزایش ابتلا به بیماری های قلبی عروقی می شود لذا تشخیص زودرس بیماری می تواند در پیشگیری از این عوارض مؤثر باشد. تشخیص دیابت با انجام آزمایش قند خون میسر است.

درمان:

هدف از درمان طبیعی نمودن سطح قند خون جهت کاهش پیشرفت تحلیل عضلات است.

کنترل دیابت شامل ۵ محور: رژیم غذایی، ورزش، پایش، کنترل دیابت و درمان دارویی است.

آموزش رژیم غذایی و کنترل وزن اساس درمان دیابت هستند. در تنظیم رژیم غذایی باید کنترل کل کالری دریافتی، حفظ وزن در حد مطلوب، کنترل سطح قند خون، چربی ها و فشارخون برای پیشگیری از بیماری قلبی مد نظر قرار گیرد.

• بیمارانی که چاق هستند و دیابت نوع ۲ دارند کاهش وزن درمان کلیدی است (بیماران دیابتی لازم است در صورت مصرف، مشروبات الکلی را بطور کامل قطع کنند)

آموزش برنامه ریزی غذایی

مصرف غذاهای نشاسته ای، انواع سبزیجات میوه جات خام و پخته و حبوبات در رژیم غذایی قرار گیرد. دقت به برچسب های غذایی همراه کننده ی " بدون شکر " یا " کم شکر " نباید به عنوان غذای بدون شکر به صورت نامحدود خورده شوند. زیرا میتوانند سطح قند خون را بالا ببرند.

آموزش دارویی:

گلی بنگلامید

باعث تحریک سلولهای لوزالمعده برای ترشح

انسولینشده و در درمان دیابت نوع ۲ همراه با

متفورمین و انسولین استفاده می شود. یک داروی

کاهنده شدید قند خون بوده و بیمار در معرض خطر

افت قند قرار دارد.

متفورمین و گلوکوفاز

باعث مهار تولید قند در کبد و افزایش حساسیت

بافت های بدن به انسولین می شود. مصرف

کنندگان متفورمین در معرض خطر نارسایی حاد

کلیه هستند (کنترل دوره ای تستهای کلیوی) در

صورت بروز نفخ بین غذا مصرف شود.

آکاربوز: تاخیر در جذب قند از روده باعث بهبود

می شود. باید در شروع غذا مصرف شود تا موثر

باشد. کنترل تست های کبدی هر سه ماه الزامیست