

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان

مدیریت امور پرستاری

آنچه باید از بیماری خود بدانید

آیا در مورد بیماری دیابت بزرگسالان اطلاع دارید؟



کارگروه ستادی آموزش سلامت

تالیف و گردآوری :

رباب میری	سوپروایزر آموزش سلامت	کارشناس پرستاری	بیمارستان امام خمینی (ره) صومعه سرا
شیوا مهدوی	سوپروایزر آموزش سلامت	کارشناس ارشد پرستاری	بیمارستان پیروز
سیده مریم هاشمی راد	سوپروایزر آموزش سلامت	کارشناس پرستاری	بیمارستان املش
معصومه فیضی	سوپروایزر آموزش سلامت	کارشناس پرستاری	بیمارستان لنگرود
آمنه مهین بخت	سوپروایزر آموزش سلامت	کارشناس پرستاری	بیمارستان بندرانزلی
لیلا مرادی	سوپروایزر آموزش سلامت	کارشناس ارشد پرستاری	بیمارستان رستم آباد
عهده به مهر آور	سوپروایزر آموزش سلامت	کارشناس ارشد پرستاری	بیمارستان آستارا

با نظارت اعضای کارگروه ستادی آموزش سلامت مدیریت امور پرستاری دانشگاه به ترتیب

حروغ الفبا:

پروانه بابکیان	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان رازی
معصومه باقری	کارشناس پرستاری- ارشد مدیریت فن آوری اطلاعات پزشکی	مدیریت امور پرستاری
سکینه پرستش	کارشناسی ارشد پرستاری	مدیریت امور پرستاری
فاطمه پوردقت کار	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان ۱۷ شهریور
طاہره خلخالی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان پورسینا
لیلا درشین	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان ولایت
طاہره زاهد صفت	کارشناسی ارشد MBA	مدیریت امور پرستاری
جنت سلیمانی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان امیرالمومنین دانشگاه
مریم عدل شعار	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان ولایت
سمیه عقیلی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان رازی
ساقی غفوریان	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان الزهرا
زهرا قربانی	کارشناسی ارشد روان شناسی	بیمارستان پورسینا
زهرا محمودی	کارشناسی پرستاری- دکترای فیزیولوژی ورزشی	بیمارستان حشمت
ماریا مقتدر	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان پورسینا
شیوا مهدوی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان پیروز
محبوبه مهری	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان شفا
رباب میری	کارشناس پرستاری	بیمارستان امام خمینی (ره)

بیماری تغییراتی که در زندگی فرد ایجاد می کند که برای مقابله و تطابق با این تغییرات آموزش، راهنمایی و مشاوره در زمینه مراقبت از خود اهمیت ویژه ای پیدا می کند. از طرف دیگر آموزش به بیمار و خانواده، به جهت نقش شناخته شده آن در پیشگیری و کنترل بیماری، جلوگیری از عوارض و پیامدهای ابتلا به آن همواره به عنوان یکی از در دسترس ترین و ارزان ترین مداخلات تلقی می گردد.

پرستاران به عنوان بزرگترین گروه تیم درمان، منبع مناسب برای مددجویانی هستند که تمایل به بهبود وضع جسمانی و روانی خود دارند. پرستاران می توانند دانش، نگرش و مهارت لازم خودمراقبتی را در اختیار بیماران قرار داده و امکان تداوم زندگی با مطلوب ترین شکل ممکن را برای آنان فراهم آورند. در همین راستا پیرو فراخوان معاونت محترم پرستاری وزارت متبوع جهت تولید محتوای آموزشی در بیماری های غیرواگیر (در سال ۱۴۰۰) با تلاش همکاران محترم پرستاری و همکاری و نظارت اعضای کارگروه آموزش سلامت ستادی مدیریت امور پرستاری دانشگاه، تعدادی کتابچه آموزشی الکترونیک تحت عنوان آموزش به بیمار در بیماری های مزمن تهیه و تدوین شد تا در اختیار مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان های تابعه قرار گیرد. لازم می دانم از زحمات کلیه همکاران عزیز که در تدوین این کتابچه ها نقش داشته اند، تشکر و قدردانی می نمایم. امیدوارم این مجموعه آموزشی بتواند به بیماران/مراقبین آن ها در تغییر یا اصلاح رفتار بهداشتی آنان جهت ادامه زندگی سالم کمک نماید.

دکتر نازیلا جوادی

مدیر امور پرستاری

دانشگاه علوم پزشکی گیلان

بیمار عزیز

شما به بیماری قند خون بالا (دیابت بزرگسالان) مبتلا
شده اید

شما بیشترین تاثیر را در درمان و کنترل بیماری
خود بر عهده دارید ، با مطالعه این کتابچه یاد می
گیرید که چگونه در مدت بیماری از خود مراقبت
کنید تا از مشکلات زودرس و دیررس بیماری
جلوگیری نمائید .

آیا بیماری دیابت را می شناسید؟.....	۶
آیا انواع بیماری دیابت را می شناسید؟.....	۶
علل ابتلا به دیابت نوع ۲ چیست؟.....	۷
آیا از علائم بیماری دیابت اطلاع دارید؟.....	۱۸
آیا از روش های تشخیص بیماری دیابت اطلاع دارید؟.....	۲۱
آیا از روش صحیح کنترل قند خون با دستگاه گلوکومتر اطلاع دارید؟.....	۲۵
آیا راه های درمان بیماری دیابت را می دانید؟.....	۳۵
آیا داروهای مورد استفاده برای درمان دیابت خود آگاهی دارید؟.....	۳۶
آیا انواع انسولین را می شناسید؟.....	۳۹
آیا رژیم غذایی مناسب برای بیمار مبتلا به دیابت را می شناسید؟.....	۵۰
آیا ورزش برای مبتلایان به دیابت مفید است؟.....	۶۵
آیا از عوارض بیماری دیابت اطلاع دارید؟.....	۶۹
آیا علائم کاهش قند خون شدید را می شناسید؟.....	۷۰
از افزایش قند خون شدید چه می دانید؟.....	۷۲
آیا معاینات دوره ای و مراقبت از دیابت را می دانید؟.....	۷۶
فهرست منابع	۷۹

آیا بیماری دیابت را می شناسید ؟

در این بیماری بدن انسان برای ساختن ماده ای بنام انسولین ناتوان می شود و در برخی موارد انسولین می سازد ولی مقدار آن کم بوده یا تأثیر خود را از دست داده است . در بدن انسان انسولین قند را می سوزاند و انرژی لازم را ایجاد می کند بنابراین در بیماری دیابت قند نمی سوزد و مقدار آن در خون زیاد می شود.

انسولین چیست ؟

انسولین ماده ای ضروری و حیاتی در بدن است که جهت تبدیل قند به انرژی استفاده می شود و نبود انسولین باعث بیماری دیابت می شود.

آیا انواع بیماری دیابت را می شناسید ؟

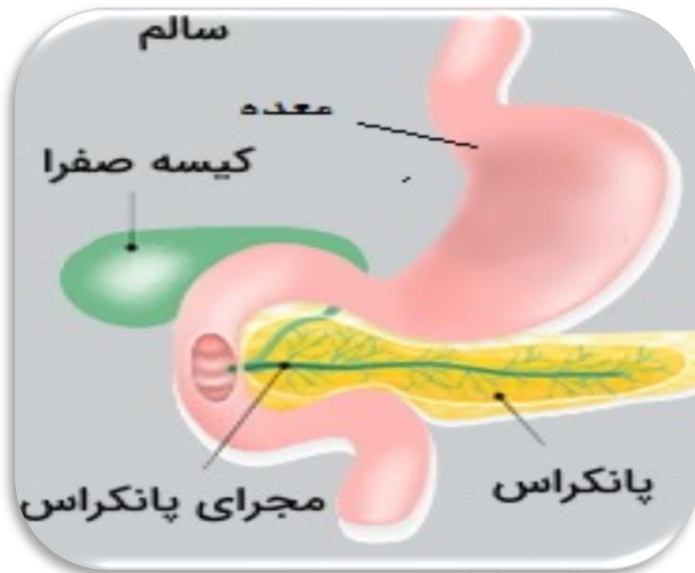
- دیابت نوع ۱ (وابسته به انسولین)
- دیابت نوع ۲ (غیر وابسته به انسولین)
- دیابت بارداری
- پیش دیابت

دیابت نوع ۱

دیابت نوع ۱ یا وابسته به انسولین اغلب از کودکی تا جوانی (معمولاً زیر ۳۰ سال) آغاز می شود و به علت اینکه بدن فرد توانایی تولید انسولین را ندارد، ایجاد می شود. افراد مبتلا به این حالت برای تنظیم سطح گلوکز (قند) خون خود ، می بایست روزانه انسولین تزریق نمایند.

علل ابتلا به دیابت نوع ۱ چیست؟

- ارث یا سابقه خانوادگی دیابت برای مثال ، والدین و یا خواهر و برادر مبتلا به دیابت
- عوامل محیطی مانند بیماریهای ویروسی مانند ویروس فلج اطفال ، اوربون و...
- بیماری خود ایمنی که در آن سلول های دفاعی بدن انسان به سلول های غده ی پانکراس (لوزالعمده) که در واقع در پشت و زیر معده قرار دارد ، حمله کرده و آنها را از بین می برند



غده پانکراس در پشت و زیر معده

دیابت نوع ۲

حدود ۹۰ تا ۹۵ درصد از مبتلایان به دیابت را افراد مبتلا به دیابت نوع دو تشکیل می دهند، در این نوع دیابت ترشح انسولین کمتر از مقدار مورد نیاز بدن می باشد یا بدن قادر به استفاده از انسولین نمی باشد. این بیماری عمدتاً در افراد بالای ۳۰ سال دیده می شود و اکثر کسانی که اضافه وزن دارند به آن مبتلا می شوند. نخستین و مؤثرترین شیوه ی کنترل این نوع دیابت، رعایت رژیم غذایی و در کنار آن انجام ورزش های سبک مانند پیاده روی است. در صورت لزوم درمان با دارو زیر نظر پزشک معالج توصیه می شود.

علل ابتلا به دیابت نوع ۲ چیست؟

• ارث یا سابقه خانوادگی دیابت: برای مثال، والدین و یا خواهر و برادر مبتلا به دیابت

• چاقی و اضافه وزن:

- در صورتی که وزن شما مساوی یا بیشتر از ۲۰ درصد وزن طبیعی تان باشد. بطور مثال اگر وزن طبیعی شما ۶۰ کیلوگرم باشد اما ۷۲ کیلوگرم داشته باشید به چاقی مبتلا شده اید.

- و همچنین اگر شاخص توده بدن (BMI) مساوی یا بیشتر از ۳۰ کیلوگرم بر متر مربع باشد به آن چاقی گفته می شود.



شاخص توده بدن (BMI) چیست ؟

چاقی از طریق شاخص توده بدن تشخیص داده می شود. نحوه تشخیص آن با میزان وزن به قد که با تقسیم وزن بر حسب کیلوگرم به قد بر حسب متر مربع محاسبه می شود.

بطور مثال اگر وزن شما ۶۰ کیلوگرم و قد شما ۱۵۰ سانتی متر باشد شاخص توده بدنی شما برابر است با

۲۶

$$\text{(BMI) شاخص تودهٔ بدنی} = \frac{\text{وزن}}{\text{قد} \times \text{قد}} = \frac{60}{1/5 \times 1/5} =$$

نمایه تودهٔ بدن	طبقه بندی وضعیت بدنی
برابر و کمتر از ۱۸/۵	لاغر
۲۴/۹ - ۱۸/۵	طبیعی
۲۹/۹ - ۲۵	اضافه وزن / قبل از چاقی
۳۴/۹ - ۳۰	چاقی درجه ۱
۳۹/۹ - ۳۵	چاقی درجه ۲
برابر و بالاتر از ۴۰	چاقی درجه ۳

سن (سال)	نمایه توده بدن مطلوب براساس سن
۱۹-۲۴	۱۹-۲۴
۲۵-۳۴	۲۰-۲۵
۳۵-۴۴	۲۱-۲۶
۴۵-۵۴	۲۲-۲۷
۵۵-۶۵	۲۳-۲۸
بیشتر از ۶۵	۲۴-۲۹

جدول قد و وزن و سن نوجوانان

افراد مختلف	سن	وزن	قد
کودکان	سال ۷-۹	کیلوگرم ۲۸	سانتی متر ۱۳۲
	سال ۱۰-۱۲	کیلوگرم ۳۷	سانتی متر ۱۴۷
دختران	سال ۱۳-۱۵	کیلوگرم ۵۰	سانتی متر ۱۶۲
	سال ۱۶-۱۹	کیلوگرم ۵۵	سانتی متر ۱۶۲
پسران	سال ۱۳-۱۵	کیلوگرم ۵۰	سانتی متر ۱۶۲
	سال ۱۶-۱۹	کیلوگرم ۶۵	سانتی متر ۱۷۸

جدول قد و وزن بر اساس سن برای کودکان ۵ تا ۶ سال

سن	اندازه	پسران	دختران
۵ سالگی	قد	۱۰۹.۲ سانتی متر	۱۰۸ سانتی متر
	وزن	۱۸.۵ کیلوگرم	۱۸ کیلوگرم
۶ سالگی	قد	۱۱۵.۷ سانتی متر	۱۱۵ سانتی متر
	وزن	۲۰.۸ کیلوگرم	۲۰.۳ کیلوگرم

جدول قد و وزن طبیعی در بزرگسالان

مردان (کیلوگرم)	زنان (کیلوگرم)	قد (سانتیمتر)
۵۱-۶۳	۴۱-۵۰	۱۴۷
۵۴-۶۵	۴۳-۵۲	۱۴۹
۵۶-۶۷	۴۵-۵۵	۱۵۲
۵۸-۷۰	۴۶-۵۷	۱۵۵
۶۰-۷۳	۴۹-۶۰	۱۵۷
۶۲-۷۵	۵۰-۶۲	۱۶۰
۶۶-۶۷	۵۵-۶۷	۱۶۵
۶۸-۸۳	۵۷-۷۰	۱۶۷
۷۰-۸۵	۵۹-۷۲	۱۷۰
۷۲-۸۸	۶۱-۷۵	۱۷۲
۷۴-۹۱	۶۳-۷۷	۱۷۵
۷۶-۹۳	۶۵-۸۰	۱۷۷
۷۸-۹۵	۶۷-۸۲	۱۸۰
۸۰-۹۸	۶۹-۸۵	۱۸۲
۸۲-۱۰۱	۷۱-۸۷	۱۸۵
۸۴-۱۰۳	۷۳-۹۰	۱۸۸
۸۶-۱۰۵	۷۵-۹۲	۱۹۰
۸۸-۱۰۸	۷۷-۹۵	۱۹۳

• رژیم غذایی نامناسب : مصرف گوشت ، گوشت های فرآوری شده (کالباس، سوسیس و ...) و نوشیدنی های با قند بالا ارتباط مستقیمی با افزایش خطر ابتلا به دیابت دارد.



• کم تحرکی : هر چه فعالیت بدنی شما کمتر باشد ، خطر ابتلا به دیابت در شما بیشتر می شود . فعالیت فیزیکی به شما کمک می کند وزن خود را کنترل کرده ، قند خون تان مصرف شده و بدن مجبور به استفاده از انسولین به طور موثر شود.



• افزایش سن : شروع ابتلا به دیابت در هر سنی می تواند اتفاق بیفتد ، اما معمولاً پس از ۳۰ سالگی رخ می دهد و اغلب افراد هنگام تشخیص بیماری دیابت ، مبتلا به چاقی هستند.

• **فشارخون بالا** اگر فشارخون فرد مساوی و یا بالاتر از ۱۴۰ میلیمتر جیوه باشد خطر ابتلا به بیماری دیابت بیشتر می شود.

• **سابقه دیابت در بارداری** : اگر یک خانم در طول دوران بارداری دچار دیابت شود، احتمال مبتلا شدن به دیابت نوع ۲ در بقیه دوران زندگی او بیشتر خواهد بود.



• **استرس یا اضطراب** : در شرایط استرس زا ، مغز تصور می کند که در شرایط خطرناکی قرار گرفته است. بنابراین برای افزایش انرژی بدن و برای مقابله با خطرات به بدن دستور می دهد تا میزان قند خون در بدن افزایش یابد.



• **بیماری ها:** بیماری التهاب لوزالمعده ، سندرم کوشینگ (افزایش تولید هورمون استروئید در بدن) ، قلاسمی (یک نوع کم خونی ارثی) ، آکرومگالی (بزرگی غیرعادی اندام های بدن مانند بزرگی بینی ، انگشتان یا آرواره)



بیماری آکرومگالی

• **استفاده طولانی مدت از داروها:** بتامتازون ، دکزامتازون ، تریامتین اچ ، پروپرانولول ، آتنولول ، آتورواستاتین و...

دیابت بارداری

حدود ۱۸ نفر از ۱۰۰ نفر زنان باردار به دیابت بارداری مبتلا هستند که به علت تغییرات هورمونی در جفت، بارداری بالای ۲۵ سال، اضافه وزن و سابقه بیماری دیابت در خانواده، قند خون آنها بالاتر از حد طبیعی خواهد بود و بیشتر از سایرین در معرض خطر ابتلا به دیابت بارداری قرار دارند. مادران در هفته ی ۲۴ (ماه پنجم) تا ۲۸ هفته (ماه هفتم) بارداری باید با انجام آزمایش قند خون بررسی شوند.



پیش دیابت چیست ؟

زمانی که سطح قند خون شما بیش از حد مجاز (قند خون ناشتا ۱۰۰ - ۱۲۵ میلی لیتر در دسی لیتر) برسد ، اما به اندازه کافی بالا نباشد که پزشک بتواند دیابت را تشخیص دهد ، شما به پیش دیابت مبتلا شده اید . در دیابت نوع ۲ تقریباً افراد همیشه به پیش دیابت مبتلا می شوند. پیش دیابت معمولاً علائمی ایجاد نمی کند.

آیا از علائم بیماری دیابت اطلاع دارید؟

- پر ادراری (افزایش ادرار)، شب ادراری
- پرنوشی (تشنگی زیاد) و ادرار کردن زیاد
- پر خوری (افزایش اشتها) و کاهش وزن
- خستگی



✚ **پر ادراری (افزایش دفعات رفتن به دستشویی در طول روز و یا شب) :**
کلیه ها مقدار اضافی قند خون را وارد جریان ادرار می کنند. برای این که
قند به کلیه ها آسیب نرساند مقدار زیادی آب از کلیه ها دفع می شود.



✚ **پرنوشی (تشنگی) :** فرد به علت از دست دادن آب بدن به پرنوشی و
پرادراری دچار شده وهمواره احساس تشنگی می کند.



✚ **پر خوری (افزایش اشتها) :** چون بافت ها و سلول های بدن نمی توانند از قند خون استفاده کنند، فرد همیشه گرسنه است و به پر خوری دچار می شود.



✚ **کاهش وزن و احساس خستگی مفرط:** کلیه ها مقدار اضافی قند خون را وارد جریان ادرار می کنند . برای این که قند به کلیه ها آسیب نرساند ، مقدار زیادی آب ، از کلیه ها دفع می شود.



آیا از روش های تشخیص بیماری دیابت اطلاع دارید؟

اندازه گیری میزان گلوکز (قند) بدن از طریق روش های تشخیصی و آزمایش ، به پزشک برای تشخیص بیماری دیابت کمک می کند و همچنین این روش ها به پزشک و شما کمک می کند تا درمان به وسیله داروهای تجویز شده ، تغییر برنامه های غذایی و یا فعالیت های ورزشی به چه میزان در درمان شما موفقیت آمیز بوده و در صورت بالا رفتن قند خون شما و یا کاهش بیش از حد قند خون ، زودتر متوجه شده و از پیش آمدن عوارض بیماری دیابت پیشگیری خواهد شد.

- آزمایش قند خون ناشتا
- آزمایش قند خون غیر ناشتا
- آزمایش هموگلوبین ای وان سی (HbA^{1c})
- اندازه گیری قندخون با دستگاه گلوکومتر
- آزمایش کتون ادرار

آزمایش قند خون ناشتا : منظور از ناشتا بودن یعنی فرد ۸ ساعت هیچ گونه مواد غذایی مصرف نکرده باشد. از این طریق میزان گلوکز (قند) خون اندازه گیری می شود.

قند خون ناشتا	
طبیعی	۹۹ میلی گرم در دسی لیتر و پایین تر
پیش دیابت	۱۰۰-۱۲۵ میلی گرم در دسی لیتر
دیابت	۱۲۶ میلی گرم در دسی لیتر و بالاتر
طبیعی در بارداری	۹۲ میلی گرم در دسی لیتر و کمتر
پیش دیابت بارداری	۹۳ - ۱۲۵ میلی گرم در دسی لیتر
دیابت بارداری	۱۲۶ میلی گرم در دسی لیتر و بالاتر

آزمایش قند خون غیر ناشتا (آزمایش قند خون دو ساعته) :

به میزان گلوکز خون (قندخون) ۲ ساعت پس از مصرف غذا را آزمایش قند خون غیر ناشتا یا آزمایش قند خون دو ساعته گفته می شود .

مراحل انجام آزمایش غیر ناشتا (آزمایش قند خون دو ساعته) :

برای انجام آزمایش قند خون دو ساعته در ابتدا شما باید به مدت ۸ ساعت ناشتا باشید . در حالت ناشتایی نمونه گیری انجام می شود .

سپس یک صبحانه سبک حاوی کربوهیدرات (نان ، میوه ، برنج و...) یا محلول حاوی ۷۵ گرم پودر گلوکز حل شده در یک لیوان آب ، توسط همکاران آزمایشگاه به شما داده می شود تا میل نمایید. تا دو ساعت بعد از آن چیزی نخورید.

• بعد از دو ساعت از صرف صبحانه ، آزمایش قندخون غیر ناشتا انجام شده ، نمونه گیری صورت می گیرد.

نکته: قبل از انجام آزمایش غیر ناشتا به نکات زیر توجه نمایید:

- آزمایش ناشتا و آزمایش قند ۲ ساعت پس از صبحانه در یک روز انجام شود.
- زمان شروع میل کردن غذا را یادداشت نمایید و زمان ۲ ساعت پس از غذا از همان لحظه شروع به خوردن غذا آغاز می شود بطور مثال: اگر شما خوردن غذا را در ساعت ۸ صبح آغاز می کنید، نمونه آزمایش ساعت ۱۰ صبح از شما گرفته شود. برای مصرف داروها و تزریق انسولین جهت آزمایش با پزشک خود هماهنگ کنید.
- از استعمال دخانیات خودداری نمایید
- استرس شدید و فعالیت سنگین نداشته باشید.

قند خون غیر ناشتا (قند خون بعد از غذا)	
۱۳۹ میلی گرم در دسی لیتر و پایین تر	طبیعی
۹۹-۱۴۰ میلی گرم در دسی لیتر	پیش دیابت
۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر و بالاتر	دیابت
۱۸۰ میلی گرم در دسی لیتر و بالاتر	دیابت بارداری (قند خون یک ساعت بعد از غذا)
۱۵۳ میلی گرم در دسی لیتر و بالاتر	دیابت بارداری (قند خون دو ساعت بعد از غذا)

آزمایش هموگلوبین ای وان سی (HbA^{1c}):

این آزمایش بهترین وسیله برای ارزیابی بلند مدت قند خون طی ۳-۲ ماه اخیر است. این آزمایش به شما و پزشک معالج تان نشان می دهد که برنامه درمان و کنترل دیابت شما تا چه حد موفقیت آمیز بوده است. آزمایش هموگلوبین ای وان سی را می توان در هر ساعتی از شبانه روز انجام داد و نیازی به ناشتا بودن نمی باشد. همچنین نتیجه این آزمایش بر خلاف آزمایش های شخصی قند خون ارتباطی با نوع تغذیه و فعالیت بدنی و یا وضعیت روحی شما در روز آزمایش ندارد ولی اگر شما دچار هرگونه کسالت یا بیماری هستید بهتر است انجام آزمایش هموگلوبین ای وان سی را به روز دیگری موکول کنید. زیرا این احتمال وجود دارد که نتیجه آزمایش به طور کاذب بالا برود.

آزمایش هموگلوبین ای وان سی (HbA ^{1c})	
طبیعی	کمتر از ۵/۷٪
بیش دیابت	بین ۴/۶٪ تا ۵/۷٪
در افراد بزرگسال دیابتی	۵/۶٪ و بالاتر

آیا از روش صحیح کنترل قند خون با دستگاه گلوکومتر اطلاع دارید؟

خودکنترلی (اندازه گیری قند خون توسط بیمار) و یاد گرفتن نحوه پاسخ به نتایج بدست آمده از کنترل مانند تزریق انسولین یا انجام فعالیت و... شما را قادر می سازد تا با اصلاح برنامه ی درمانی به بهترین شکل ممکن بیماری خویش را کنترل نموده و امکان شناسایی و پیشگیری از افت یا افزایش قندخون را فراهم کرده و قندخون به حد طبیعی می رسد که در کاهش عوارض دراز مدت دیابت نقش مهمی دارد.



مواد مورد نیاز برای تست قند خون:



۱- دستگاه تست قند خون: برای نشان دادن قند خون

۲- نوار تست: برای جمع آوری خون

۳- لنست یا سوزن کوچک: که داخل قلم لنست گذاشته می شود و برای سوراخ کردن انگشت استفاده می شود.

۴- قلم لنست: اگر دکمه قلم لنست فشرده شود، انگشت سوراخ می شود. اغلب لنست ها برای تعیین شدت ضربه قابل تنظیم هستند. با کمترین شدت شروع کنید. اگر دستگاه شما به قطره خون بیشتری نیاز دارد، شدت ضربه را بیشتر کنید.

۵- دفترچه راهنما: اطلاعاتی در مورد دستگاه به شما می دهد. پس از مطالعه آن، دفترچه را در جایی بگذارید که در آینده بتوانید راحت آن را پیدا کنید. دفترچه راهنمای دستگاه را به دقت بخوانید.

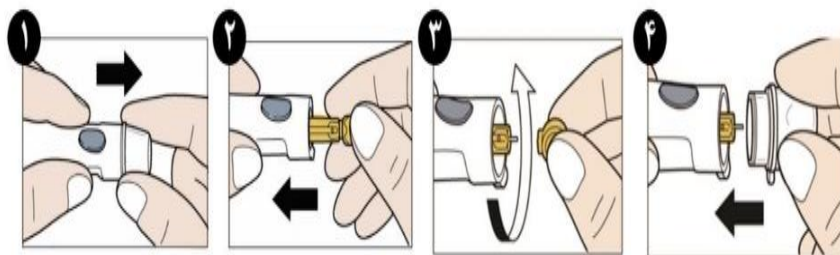
مراحل انجام تست قندخون با دستگاه:

۱- ابتدا کلاهک قلم لنست (همان قلمی که دارای سوزن است) را بردارید.

۲- سوزن را درون نگهدارنده لنست قرار دهید تا با دو صدای کلیک متوقف شود.

۳- سپس درپوش سوزن را با چرخاندن از سوزن جدا کنید.

۴- مرحله ی بعد، کلاهک قلم لنست را به قلم وصل کنید.



۵- سپس نوار آزمایش را وارد دستگاه کرده و به سمت جلو فشار دهید. در این مرحله دستگاه روشن شده و علامتی مانند قطره خون در حال چشمک زدن ظاهر می شود.

۶- در مرحله بعد دست ها را به سمت پایین تکان داده و نوک انگشتی که قصد سوراخ کردن آن را دارید، ماساژ دهید.



۷- روی قسمت درپوش از ۱ تا ۵ عدد گذاری شده که برای پوست نازک از شماره چهار و برای پوست های ضخیم از شماره پنج استفاده کنید. سپس پشت اتو لنست را کشیده و رها کنید تا برای شلیک آماده شود.

۸- دست های خود را با آب و صابون بشوید و کاملا خشک نمایید.



۹- سپس کلاهک قلم لنست را روی انگشت قرار داده و دکمه ی روی قلم را فشار دهید تا نوک انگشت سوراخ شود.



۱۰- در انتها نوک نوار تست را با خون آغشته کنید تا نوار خون آن را جذب کند . پس از چند ثانیه، دستگاه میزان قند خون شما را روی نمایشگر خود نشان می دهد. سعی کنید عدد نمایش داده شده را یادداشت کنید.

نکته ۱: نوار هر دستگاه مخصوص خود آن دستگاه است.

نکته ۲: از نوار فقط یک بار استفاده کنید.

نکته ۳: به تاریخ انقضاء درج شده بر روی بسته نوار اندازه گیری دقت نمایید.

نکته ۴: همیشه درب نوار را ببندید.


نکته ۵: جعبه نوار یا دستگاه را در دمای زیر ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری کنید.


نکته ۶: هیچ گاه به سوزن قلم نلست، الکل نزنید، چرا که الکل آن را کند تر می کند.

نکته ۷: در شرایط زیر اندازه گیری قند خون باید طبق جدول ، ماهانه و طبق نظر پزشک ۴ الی ۶ بار در روز انجام دهید .

آزمایش هموگلوبین ای وان سی (HbA^{1c}) بالاتر از ۷/۵ % 

کودکان دیابتی نوع ۱ با سن کمتر از ۵ سال 

دیابت بارداری ، تحت درمان با انسولین 

خانم باردار دیابتی نوع ۱ و نوع ۲ ، تحت درمان با انسولین 

بررسی قند خون به کمک جدول راهنمای قند خون و طبق نظر پزشک

نیمه شب	قبل از خواب	شام		نهار		صبحانه		تاریخ
		بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	
								شنبه
								یک شنبه
								دو شنبه
								سه شنبه
								چهار شنبه
								پنج شنبه
								جمعه

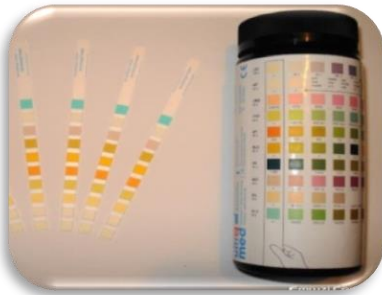
پایش مراحل اندازه گیری قند خون

پایش مراحل اندازه گیری قند خون				ردیف
۰	۱	۲	عناصر قابل ارزیابی	
			ابتدا کلاهک قلم لنتست (همان قلمی که دارای سوزن است) برمی دارم.	۱
			سوزن را درون نگهدارنده لنتست قرار می دهم.	۲
			سپس دریوش سوزن را با چرخاندن از سوزن جدا می کنم.	۳
			کلاهک قلم لنتست را به قلم وصل می کنم.	۴
			نوار آزمایش را وارد دستگاه کرده و به سمت جلو فشار می دهم.	۵
			دست ها را به سمت پایین تکان داده و نوک انگشتی که قصد سوراخ کردن آن را دارم، ماساژ می دهم.	۶
			شدت ضربه سوزن قلم لنتست را با چرخاندن درجه تنظیم انتهای قلم تغییر می دهم.	۷
			دست های خود را با آب و صابون شسته و کاملاً خشک می کنم.	۸
			کلاهک قلم لنتست را روی انگشت قرار داده و دکمه ی روی قلم را فشار می دهم تا نوک انگشت سوراخ شود.	۹
			برای جذب خون ، انتهای نوک نوار تست را با خون آغشته می کنم .	۱۰
			عدد روی نمایشگر را می خواند و در دفتر ثبت می کنم.	۱۱

می دانید کتون ادرار چیست؟

کتون ها حاصل شکسته شدن چربی بوده و در خون و ادرار جمع می شوند. وجود آنها در ادرار نشان دهنده ی این است که دیابت نوع ۱ از کنترل خارج شده است. هنگامی که تقریباً هیچ انسولین موثری وجود ندارد، بدن برای به دست آوردن انرژی، تجزیه ی چربی های ذخیره ای را آغاز می نماید و در نتیجه اجسام کتونی در خون و ادرار بیمار تجمع پیدا می کند.

آیا می دانید کتون ادرار چگونه تشخیص داده می شود؟



نوار آزمون ادرار برای تشخیص کتون در ادرار استفاده می شود ماده معرف موجود روی نوار در صورت وجود کتون در ادرار به رنگ ارغوانی در می آید. کنترل کتون ادرار در موارد زیر انجام می شود:

- ۱- قند خون بالاتر از ۲۴۰ میلی گرم در دسی لیتر که با استفاده از دستگاه های مخصوص اندازه گیری قند خون بدست آمده باشد.
- ۲- وجود هر کدام از علائم هشدار دهنده کتواسیدوز دیابتی
- ۳- هنگام بروز هر گونه کسالت یا بیماری

آیا از نحوه کنترل کتون ادرار اطلاع دارید؟

۱- شما ابتدا باید ادرار نموده و مثانه تان را کاملاً خالی نمایید. (برای این که آزمایش به طرز صحیحی انجام شود باید از ادرار تازه استفاده نمود. صبح ها که از خواب بیدار می شوید این آزمایش را انجام دهید. زیرا ادراری که صبح ها در مثانه وجود دارد، طی چندین ساعت در مثانه جمع شده است.)

۲- سپس بعد از نیم ساعت دوباره ادرار کرده و آن را آزمایش نمایید.



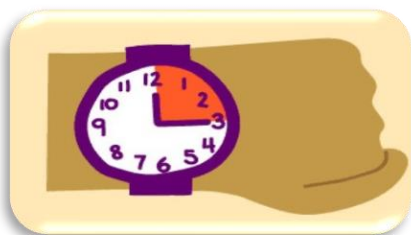
۴- با قرار دادن نوار معرف در مقابل جریان خروج ادرارتان یا با ریختن ادرارتان در یک ظرف و فرو کردن نوار مخصوص آزمایش، این کار را انجام دهید.



۵- پس از خروج ادرار ، نوار را تکان دهید تا قطرات ادرار روی آن جدا گردد.



۶- تا یک دقیقه زمان صبر کنید تا مراحل آزمایش بر روی نوار صورت گیرد .



۷- بعد از چند لحظه، تغییر رنگی در نوار آزمایش پدید می آید از روی مقایسه آن با رنگ های استاندارد که در دیواره شیشه محتوی نوارها آورده شده اند می توانید مقدار کتون ادرار خود را به صورت تقریبی (کم، متوسط و زیاد) حدس بزنید.



آیا راه های درمان بیماری دیابت را می دانید؟

درمان مبتلایان به پیش دیابت: برنامه ریزی غذایی سالم را رعایت کنید و برای پیشگیری از اضافه وزن و چاقی، فعالیت بدنی و ورزش منظم داشته باشید.

درمان بیماری دیابت: در صورت بالا بودن قند خون علاوه بر رعایت رژیم غذایی سالم و برنامه ورزش طبق دستور پزشک داروهای پایین آورنده ی قند خون به صورت خوراکی و تزریق انسولین را مصرف نمایید.



درمان های دارویی



تغذیه ی سالم و رژیم درمانی



ورزش

آیا از داروهای مورد استفاده برای درمان دیابت خود آگاهی دارید؟

ممکن است پزشک برای شما قرص های خوراکی پایین آورنده ی قند خون یا انسولین و یا هر دو برای شما تجویز کند.

آیا داروهای خوراکی پایین آورنده ی قندخون را می شناسید؟

قرص های پایین آورنده ی قند خون در مبتلایان به دیابت نوع ۲ ، به ترشح انسولین در بدن کمک می کنند و به سلولهای بدن شما در استفاده از انسولین یاری می رسانند . استفاده از این نوع داروها در دیابت نوع ۱ مطلقاً موثر نیست .

عوارض دارو	نحوه ی مصرف	نام دارو
آبریزش بینی ، حالت تهوع ، سردرد و اسهال از عوارض این دارو می باشد برای پیشگیری از عوارض دارو توصیه می شود همزمان یا بلافاصله بعد از غذا مصرف کنید.	توصیه می شود همزمان با صرف غذا و یا بلافاصله بعد از آن از قرص متفورمین استفاده کنید .	قرص متفورمین : این دارو باعث کاهش مقاومت به انسولین در بدن و مهار تولید و آزاد شدن قند از کبد می شود.
در صورت ابتلا به بیماری ها ی کلیه ، کبد و یا نارسایی قلبی نباید این دارو را مصرف کنید.		

عوارض دارو	نحوه ی مصرف	نام دارو
<p>با شروع استفاده از این دارو ممکن است دچار حالت تهوع شوید که معمولاً پس از چند روز مصرف این دارو، این علائم از بین می روند. در صورت به تأخیر انداختن وعده ی غذایی و یا حذف یک وعده غذا، ممکن است با آفت شدید قند خون (تعریق، لرزش، تپش قلب و گرسنگی، دو بینی و خواب آلودگی) مواجه شوید.</p>	<p>گلی بن کلامید را با فاصله ۲۰ تا ۳۰ دقیقه قبل از غذا مصرف کنید.</p>	<p>قرص گلی بن کلامید: این دارو باعث ترشح انسولین از لوزالمعده شده و در نتیجه قند خون شما کاهش می یابد.</p> 
<p>عفونت تنفسی، سردرد، درد عضلانی، زخم گلو، دندان درد، افزایش وزن، تورم پاها و خستگی بیش از حد از عوارض این دارو هستند در صورت بروز این علائم باید به پزشک مراجعه کنید.</p>	<p>این دارو باید روزانه در ساعتی مشخص مصرف شود و به وعده های غذایی ارتباطی ندارد.</p>	<p>قرص پیوگلیتازون: این دارو با افزایش حساسیت بدن نسبت به انسولین، قند خون را کنترل می کند.</p>
<p>در صورت بروز علائم حساسیت مانند تنگی نفس، سرگیجه شدید، بثورات پوستی، خارش و ورم به ویژه صورت، زبان یا گلو (فوراً به اورژانس مراجعه نمایید.</p> <p>استفاده ی همزمان از این دارو با قرص آسپرین و جیم فیبروزیل ممنوع است و در صورت مصرف، پزشک خود را مطلع سازید. همچنین استفاده از این دارو در دوران بارداری ممنوع است.</p>	<p>این دارو باید ۱۵ دقیقه قبل از غذا مصرف شود.</p>	<p>قرص ریپاگلینید: این دارو در ترشح انسولین به لوزالمعده کمک می کند</p> 

عوارض دارو	نحوه ی مصرف	نام دارو
در صورت بروز احساسی درد در معده به همراه درد در پشت قفسه ی سینه ، استفاده از آن را قطع کرده و با پزشک خود مشورت نمایید.	این دارو ها باید روزانه در ساعتی مشخص مصرف شود.	<u>سیناکلیپتین ، لیناکلیپتین :</u> این داروها در ترشح انسولین به لوزالمعده کمک می کنند.
عوارض عفونت اداری،تهوع ،تشنجی ،تکرر ادرار ، بالا رفتن چربی LDL (کلسترول بد) و عفونت های قارچی کشاله ران	این دارو باید هرروز صبح در ساعتی مشخص مصرف شود .	<u>امپاکلیفلوزین (کلورپیا) :</u> این دارو باعث دفع قند اضافه از راه ادرار می شود.

قرص های خوراکی ترکیبی

در صورت بروز علائم مشکل در تنفس ، درد معده ، سرگیجه ، حالت ضعف و خستگی زیاد ، و علائم افت قند خون (تعریق ، لرزش ، تپش قلب و گرسنگی ، دو بینی و خواب آلودگی) با پزشک خود مشورت نمایید.	دارو را با غذا مصرف کنید.	قرص سیناکلیپتین و متفورمین (زیپیت) 
در صورت بروز علائم افت قند خون (تعریق ، لرزش ، تپش قلب و گرسنگی ، دو بینی و خواب آلودگی) ، ناری دید ، تنگی نفس با پزشک خود مشورت نمایید.	دارو را با غذا مصرف کنید.	قرص امپاکلیفلوزین و متفورمین (سینورپیا)

نکته : در صورت بروز عوارض دارو با پزشک خود مشورت کنید و زمان مصرف دارو ، قبل و یا بعد غذا از پزشک خود سوال نمایید.

آیا انواع انسولین را می شناسید؟

انرژی زمانی	نام دارو	شروع اثر	اوج اثر *	طول اثر	زمان مصرف و آثار
قلم انسولین سریع اثر	هومالوک (لیسپرو)	۱۵-۱۰ دقیقه	۱ ساعت	۴-۲ ساعت	- بلافاصله قبل از غذا خوردن و کاهش سریع قندخون
	نوولوک (آسپارت)	۱۵-۵ دقیقه	۴۰- ۵۰ دقیقه	۴-۲ ساعت	- درمان افزایش قندخون بعد از غذا
	گلولیزین (آپیدرا)	۱۵-۵ دقیقه	۶۰-۳۰ دقیقه	۲ ساعت	- پیشگیری از افزایش قندخون شبانه
انرژی زمانی	نام دارو	شروع اثر	اوج اثر	طول اثر	زمان مصرف
ویال انسولین کوتاه اثر	رگولار	۱/۵ - ۰ ساعت	۳-۲ ساعت	۶-۴ ساعت	۳۰-۲۰ دقیقه قبل غذا - به تنهایی و یا همراه انسولین طولانی اثر
ویال انسولین اثر متوسط	NPH (ان پی - اچ)	۴-۳ ساعت	۱۲-۴ ساعت	۲۰-۱۶ ساعت	- معمولاً بعد از غذا
قلم انسولین طولانی اثر	گلارژین (لانتوس) دنمیر (لوومیر)	۱ ساعت	مداوم است (اوج ندارد)	۲۴ ساعت	- برای دوز پایه (برای حفظ قند خون در محدوده ثابت است)

*اوج اثر یعنی زمانی که طول می کشد تا انسولین به بالاترین اثر بخشی خود برسد.

آیا از نکات مهم تزریق انسولین آگاهی دارید؟

▪ انسولین ویالی (شیشه ای) : هر شیشه انسولین حاوی ۱۰ میلی لیتر دارو و هر میلی لیتر دارو دارای ۱۰۰ واحد انسولین است . یعنی هر شیشه ۱۰۰۰ واحد انسولین دارد . اگر روزانه باید ۲۰ واحد انسولین تزریق کنید ، یک شیشه انسولین تا ۵۰ روز برای شما کافی است .

$$۵۰ \text{ روز} = \frac{1000 \text{ واحد}}{20 \text{ واحد}} = \frac{\text{هر شیشه انسولین}}{\text{مصرف روزانه}} = \text{محاسبه مدت زمان مصرف یک شیشه ی انسولین}$$

▪ شیشه ی انسولین استفاده شده را می توانید در دمای اتاق نگهداری کنید اما شیشه های انسولین مصرف نشده باید در یخچال نگهداری شوند .

▪ از قرار دادن انسولین در حرارت بالا (۲۰ تا ۳۰ درجه سانتیگراد) و در مقابل نور خورشید خودداری کنید .

▪ تزریق انسولین سرد دردناک است ، بهتر است انسولین را نیم ساعت قبل از تزریق از یخچال خارج کنید .

▪ قبل از استفاده از انسولین آن را از نظر وجود جسم خارجی و یخ زدگی بررسی کنید . در صورت کدر شدن مایع شفاف انسولین از مصرف آن خودداری کنید .

▪ از تکان دادن بیش از حد شیشه های انسولین خودداری کنید زیرا تأثیر دارو را از بین می برد .

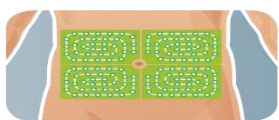
▪ به تاریخ مصرف انسولین توجه کرده و از تزریق داروی تاریخ گذشته خودداری کنید .

▪ انسولین را ۱۵ تا ۳۰ دقیقه قبل از خوردن غذا تزریق کنید .

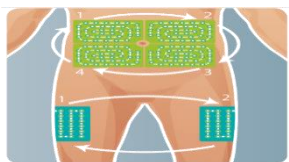
▪ همیشه از انسولین در یک ساعت مشخص از شبانه روز استفاده کنید .

- اگر ترکیبی از دو نوع انسولین شفاف و کدر استفاده می کنید ، ابتدا انسولین شفاف و سپس انسولین کدر را وارد سرنگ کنید . این ترکیب را حداکثر در عرض ۵ تا ۱۵ دقیقه پس از مخلوط شدن تزریق کنید.
- اگر انسولین را داخل سرنگ کشیده اید تا یک هفته در یخچال قابل نگهداری و مصرف است.

- انسولین مصرف شده را می توانید تا یک ماه در دمای اتاق نگهداری کنید.
- برای جلوگیری از ایجاد قرمزی ، برجستگی و



- سفتی در ناحیه تزریق ، بهتر است به صورت چرخشی محل تزریق را عوض کنید . محل تزریق باید با محل تزریق قبلی ، یک تا یک و نیم سانتیمتر فاصله داشته باشد.



- اگر بیش از یک تزریق در روز انجام می دهید از چند نقطه ی بدن برای تزریق انسولین استفاده کنید ، بهتر است تزریق صبح در اطراف ناف و تزریق عصر در پاها یا بازوها انجام شود.



- انسولین مصرفی تان را در یک کیف دستی قرار داده و هنگام مسافرت آن را از خود دور نکنید.

- نوع ، مقدار و زمان مصرف داروهای خود را بدون اجازه ی پزشک تغییر ندهید و بهتر است نام ، مشخصات و نحوه ی مصرف داروی خود را روی برگه ای نوشته و به همراه داشته باشید .

آیا می دانید برای تزریق انسولین ویالی (شیشه ای) چه مراحلی را باید طی کرد؟



۱- دستان خود را با آب ولرم و صابون شسته و کاملاً خشک کنید.



۲- ۲۰ تا ۳۰ مرتبه ویال (شیشه) انسولین را در دست خود بغلتانید تا ماده تزریقی یک دست شده ، با دمای بدن تان یکسان گردد.



۳- در پوش نارنجی رنگ محافظ سرنگ را بردارید.

۴- برای هواگیری سرنگ قبل از تزریق انسولین ، ابتدا همان اندازه از انسولینی را که مصرف می کنید درون سرنگ بکشید و سپس دوباره آن را داخل شیشه انسولین خالی کنید.





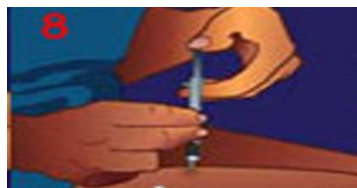
۵- شیشه را برگردانید و میزان انسولین لازم را با سرنگ بکشید.



۶- محل تزریق را با پنبه الکل تمیز کنید (حداقل ۳۰ ثانیه برای خشک شدن محل تزریق صبر کنید).



۷- با یک دست پوست محل تزریق را بکشید و ناحیه ی بزرگی را با انگشتان بگیرید تا محل تزریق مشخص شود.

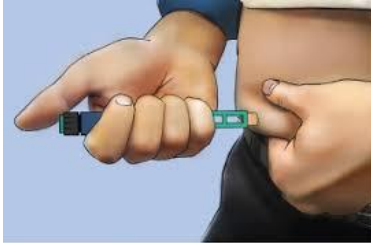


۸- سر سوزن را به صورت عمود وارد پوست کنید . سپس برای تزریق انسولین پیستون سرنگ را تا آخر فشار دهید.



۹- به طور مستقیم سرنگ را از پوست خارج کنید . در صورت درد در محل تزریق یا خارج شدن مایعی از آن ، محل تزریق را به مدت چند ثانیه فشار دهید . از ماساژ دادن محل تزریق خودداری کنید . در انتها سرنگ را در یک ظرف مناسب دور بیندازید.

نکته: زاویه ی تزریق در افراد چاق و لاغر متفاوت است .
افراد چاق پوست ناحیه ی ران یا شکم را بین دو انگشت
نگه داشته و با زاویه ی ۹۰ درجه یا مستقیم تزریق را انجام
دهند .



نکته: تزریق انسولین در افراد لاغر با زاویه ی ۴۵
درجه (کج) انجام می شود .



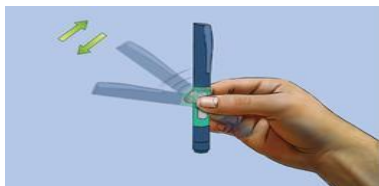
جذب انسولین در شکم سریع تر از بازوها و در بازوها از ران ها
و در ران ها سریع تر از باسن می باشد .

آیا می دانید برای تزریق انسولین قلمی چه مراحل را باید طی کرد؟



۱- ابتدا دستان خود را با آب و صابون بشوید و کاملاً خشک نمایید.

۲- تاریخ انقضای انسولین را بررسی کنید. (انسولین باز شده تا ۳۰ روز قابل استفاده است.) قلم انسولین را بررسی کنید .



۳- قلم انسولین را ۱۰ بار به آهستگی و به صورت دورانی به چپ و راست بچرخانید تا انسولین کاملاً مخلوط شود.

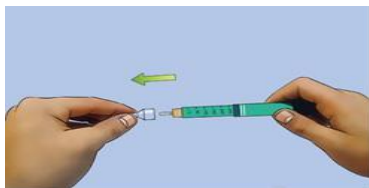


۴- درپوش قلم را بردارید. با پد یا پنبه الکلی سر قلم انسولین را تمیز کنید.

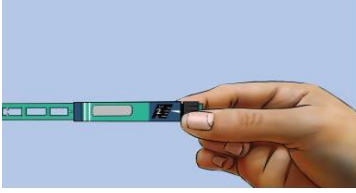


۵- درپوش بزرگ خارجی سوزن را بردارید و آن را جهت استفاده بعدی نگه دارید.

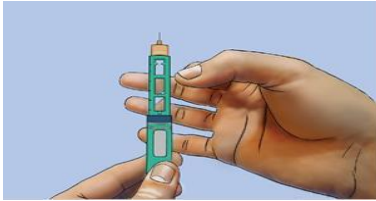
۶- درپوش داخلی سوزن را بردارید و آن را دور بیاندازید.



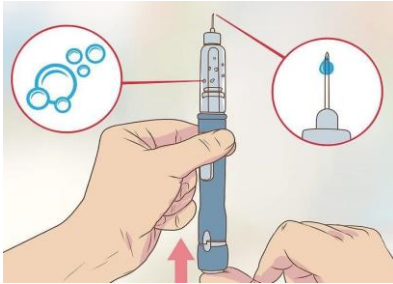
۷- انتخاب کننده دوز (مقدار دارو) را به اندازه ۲ واحد بچرخانید.



۸- قلم را به گونه ای که سوزن آن به سمت بالا باشد نگه دارید. و با انگشت به ملایمت چند دفعه به محفظه انسولین ضربه بزنید. تا همه حباب ها در قسمت فوقانی کارتریج جمع شوند.



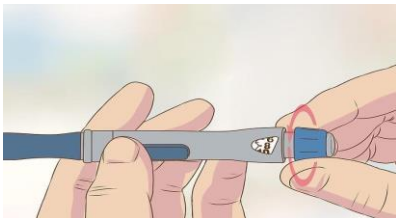
۹- ضمن نگه داشتن سوزن به سمت بالا دکمه فشاری را تا آخر به داخل بفشارید. انتخاب کننده دوز روی صفر برگردد.



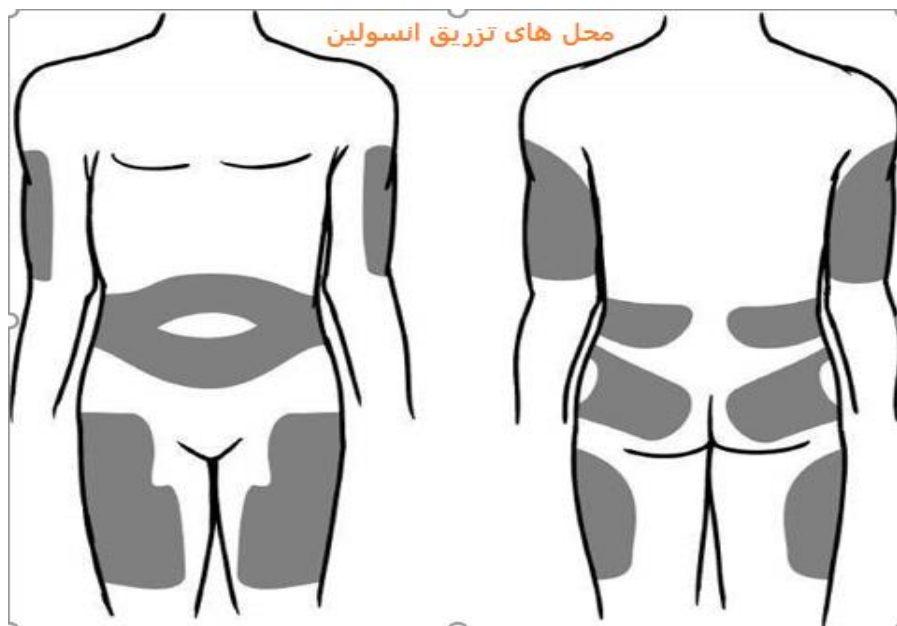
باید از نوک سوزن یک قطره انسولین خارج شود. در غیر این صورت سوزن را

عوض کنید و مراحل ذکر شده را حداکثر ۶ دفعه تکرار کنید. اگر هم چنان قطره انسولین ظاهر نشد دستگاه معیوب است و از قلم جدیدی باید استفاده نمایید.

۱۰- به تعداد واحدهایی که قصد تزریق آنرا دارید انتخاب کننده دوز (مقدار دارو) را بچرخانید.

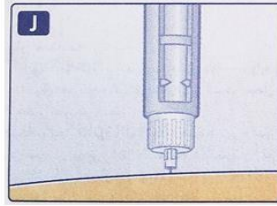


۱۱- محل تزریق را انتخاب کنید. (قسمت بیرونی بازوها، قسمت بیرونی ران ها، دور ناف بجز قسمت فوقانی، باسن) دقت کنید که ۴ انگشت (۵ سانتیمتر) از ناف فاصله داشته باشد.



انسولین را در چهار محل شکم، بازوها، ران ها و باسن تزریق کنید.

۱۲- سوزن را داخل پوست کنید. با فشردن دکمه فشاری تا انتها یعنی تا وقتی که "صفر" مقابل خط نشانه قرار گیرد. مقدار مورد نظر را تزریق کنید. دقت کنید تا دکمه فشاری را تنها در زمان تزریق بفشارید. چرخاندن انتخاب کننده دوز باعث تزریق انسولین نخواهد شد.

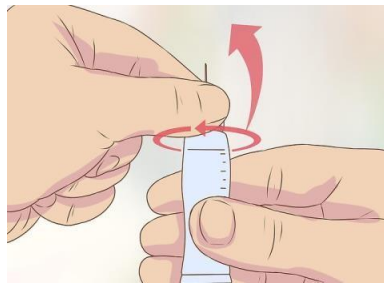


دکمه فشاری را تا زمانی که عدد صفر مقابل خط نشانه قرار گیرد، فشرده نگهدارید

سوزن را داخل پوست کنید

۱۳- بعد از تزریق تا زمان خارج کردن سوزن از پوست، دکمه فشاری را کاملاً فشرده نگه دارید. سوزن باید حداقل ده ثانیه زیر پوست بماند. (از یک تا ده بشمرید و سپس خارج نمایید)

۱۴- سوزن را بدون تماس دست باز کنید و دور بیندازید.



پایش مراحل تزریق انسولین			ردیف
خبر	بله	عناصر قابل ارزیابی	
		ابتدا دستان خود را با آب و صابون شسته و کاملاً خشک می‌کنم.	۱
		تاریخ انقضای انسولین را بررسی می‌کنم.	۲
		قلم انسولین را ۱۰ بار به آهستگی و به صورت دورانی به چپ و راست می‌چرخانم تا انسولین کاملاً مخلوط شود.	۳
		درپوش قلم را برمی‌دارم و با پد یا پنبه الکلی سر قلم انسولین را تمیز می‌کنم.	۴
		درپوش بزرگ خارجی سوزن را برمی‌دارم و آن را برای استفاده بعدی نگه می‌دارم.	۵
		درپوش داخلی سوزن را برمی‌دارم و آن را دور می‌اندازم.	۶
		انتخاب کننده دوز (مقدار دارو) را به اندازه ۲ واحد می‌چرخانم.	۷
		قلم را به گونه ای که سوزن آن به سمت بالا باشد نگه می‌دارم و با انگشت به ملایمت چند دفعه به محفظه انسولین ضربه می‌زنم. تا همه حباب‌ها در قسمت فوقانی کارتریج جمع شوند.	۸
		ضمن نگه داشتن سوزن به سمت بالا دکمه فشاری را تا آخر به داخل می‌فشارم تا انتخاب کننده دوز (مقدار دارو) روی صفر برگردد.	۹
		به تعداد واحدهایی که قصد تزریق آن را دارم انتخاب کننده دوز (مقدار دارو) را می‌چرخانم.	۱۰
		محل تزریق را انتخاب می‌کنم. (قسمت بیرونی بازوها، قسمت بیرونی ران‌ها، دور ناف بجز قسمت فوقانی، باسن) دقت می‌کنم که ۴ انگشت (۵ سانتیمتر) از ناف فاصله داشته باشد.	۱۱
		سوزن را داخل پوست می‌کنم. با فشردن دکمه فشاری تا انتها یعنی تا وقتی که "صفر" مقابل خط نشانه قرار گیرد. مقدار مورد نظر را تزریق می‌کنم. دقت می‌کنم تا دکمه فشاری را تنها در زمان تزریق بفشارم.	۱۲
		بعد از تزریق تا زمان خارج کردن سوزن از پوست، دکمه فشاری را کاملاً فشرده نگه دارم. سوزن باید حداقل ده ثانیه زیر پوست بماند. (از یک تا ده شماره و سپس خارج می‌نمایم)	۱۳
		سوزن را بدون تماس دست باز میکنم و دور می‌اندازم.	۱۴

آیا رژیم غذایی مناسب برای بیمار مبتلا به دیابت را می شناسید ؟

- به منظور کنترل قندخون ، روزانه ۶ وعده غذا شامل سه وعده غذایی اصلی صبحانه ، نهار و شام و سه میان وعده توصیه می شود.
- برای میان وعده ی شب بهتر است از یک ماده ی پروتئینی مانند پنیر یا شیر به همراه نان استفاده شود.
- همراه هر وعده ی غذایی از سبزیجات متنوع استفاده کنید.
- برای کنترل بهتر قند خون و پیشگیری از عوارض گوارشی از جمله یبوست مصرف منابع غذایی پر فیبر از جمله سبزیجات ، میوه جات ، غلات سبوس دار و حبوبات توصیه می شود.
- نان های سبوس دار مانند نان جو و نان سنگک از نان لواش ، تافتون و سایر نان های سفید بهتر است.
- به برنج روغن اضافه نکنید و در تهیه ی آن از سبزیجات یا حبوبات استفاده کرده و به صورت شوید پلو ، سبزی پلو و لوبیا پلو میل کنید.
- هنگام نوشیدن چای از توت خشک ، کشمش یا مویز استفاده نمایید.
- بهتر است میوه ها را به صورت خام استفاده کنید.
- مصرف برخی از انواع میوه ها مانند موز ، انگور ، انجیر ، هندوانه ، خربزه و طالبی را محدود نمایید و در صورت مصرف در کنار آن سبزیجات مصرف کنید.

- سعی کنید به جای استفاده از آبمیوه یا میوه های کنسرو شده، از میوه های تازه استفاده کنید. برخلاف میوه های تازه، میوه های کنسرو شده و آبمیوه ها حاوی میزان زیادی شکر و کالری بوده و فیبر نیز ندارند.
- از مصرف قند های ساده مثل کیک ها ، بیسکویت ، شیرینی ، عسل ، شکلات و آب میوه (چه مصنوعی و چه طبیعی) و نوشابه خودداری کنید زیرا مصرف آنها باعث افزایش ناگهانی قند خون می شود.
- در هنگام تهیه ی غذا از نمک کمتری استفاده کنید.
- حتی الامکان از غذاهای سرخ شده پرهیز کنید . وعده های غذایی تان را به صورت کباب پز یا آب پز میل کنید . از روغن های گیاهی مانند روغن کنجد ، کانولا و زیتون استفاده کنید.
- از مصرف زیاد غذاهای پر چرب پرهیز کنید مانند : کره حیوانی ، چربی های قابل مشاهده در گوشت ، پوست مرغ و سوسیس ، کالباس ، دنبه ، کله پاچه ، کیک ، شیرینی خامه ای ، لبنیات محلی و پرچرب ، سیب زمینی سرخ کرده (چپس) و سس ها .
- اگر نمی توانید برنامه ی غذایی معمول را ادامه دهید ، به جای آن ۶ تا ۸ بار در روز غذاهای نرم میل کنید مانند : یک لیوان سوپ گرم دار یا نصف لیوان فرنی ، سه تکه نان خشک کندم و یا بیسکویت بدون شکر .
- در صورت اسهال و استفراغ یا تب مداوم نزد پزشک مراجعه کنید و برای جلوگیری از کم آبی ، هر نیم ساعت تا یک ساعت مایعاتی مانند : نصف لیوان آب پرتقال یا نصف لیوان سوپ آبکی میل نمایید.

هرم غذایی را می شناسید؟



در هرم غذایی افراد دیابتی، غذاها به ۶ گروه اصلی تقسیم می شوند. سهم این گروه ها در هرم غذایی با یکدیگر متفاوت است. بزرگترین گروه که قاعده هرم را تشکیل می دهد، گروه مواد نشاسته ای، حبوبات و غلات است. به عبارت دیگر می توان گفت که بیشترین مقدار غذای روزانه شما باید از طریق

این مواد غذایی تأمین گردد. کوچکترین گروه که رأس هرم را تشکیل می دهد، گروه چربی ها، شیرینی ها است و بیانگر آن است که مصرف روزانه شما از این مواد باید حداقل مقدار ممکن باشد.

میزان دقیق واحد های غذایی مورد نیاز بدن شما توسط پزشک معالج یا کارشناس تغذیه (تحت نظارت پزشک معالج) و با توجه به وضعیت کنترل دیابت شما، کالری و مواد غذایی مورد نیاز بدن تان، روش زندگی شما و غذاهای مورد علاقه تان تعیین می گردد. سعی کنید تعداد واحد های مورد نیاز تان را بین وعده های اصلی و میان وعده های روزانه تان تقسیم نمایید.

البته توجه داشته باشید که هرم غذایی مربوط به بیماران دیابتی با هرم غذایی رایج، که ممکن است با آن آشنایی داشته باشید، به لحاظ نحوه تقسیم بندی غذاها و تعداد واحد ها متفاوت است. به عنوان مثال در این هرم، سبزیجات نشاسته ای به جای گروه سبزیجات، در گروه نشاسته ها قرار می گیرند، پنیر به جای گروه شیر در گروه گوشت و جانشین های آن قرار دارد و... این تفاوت ها بدان علت است که میزان کربوهیدرات موجود در هر گروه، تا حد امکان یکسان باشد.

آیا مواد غذایی گروه نان و غلات را می شناسید؟

مواد غذایی در این گروه شامل



غلات، برشتوک، انواع ماکارونی،
نانها و انواع بیسکویت، حبوبات پخته،
انواع لوبیا، عدس، سبزیجات نشاسته
ای می باشد. انرژی موجود در این

مواد غذایی بیشتر از طریق کربوهیدرات تأمین شده و همچنین شامل میزان
اندکی پروتئین و گاهی چربی نیز می باشند به همین علت هر یک واحد از
انواع لوبیا، نخود یا عدس هم به عنوان یک واحد از گروه نان و غلات و هم
یک واحد از گروه گوشت و جانشینها محاسبه می شوند .

افراد دیابتی به منظور تأمین کالری مورد نیاز خود بهتر است بیشتر غذاها را
از این گروه انتخاب کنند. به این دلیل که مواد غذایی موجود در این گروه
تمام نیازهای به مواد مفید از جمله فیبر، ویتامینها و املاح و درشت مغذی
ها را تأمین می کنند. با این وجود این مواد غذایی حاوی کربوهیدرات بوده
و قند خون را افزایش می دهند. مصرف مواد غذایی موجود سه گروه نان و
غلات، لبنیات و میوه ها در برنامه غذایی روزانه یک فرد دیابتی الزامی
است.

از گروه نان و غلات با توجه به واحدهای غذایی که پزشک معالج یا کارشناس
تغذیه (زیر نظر پزشک معالج) بادر نظر گرفتن وضعیت بیماری و بدنتان برای
شما برنامه ریزی کرده با کمک جدول زیر انتخاب نمایید .

هر روز حداقل ۶ تا ۱۱ واحد از این گروه می توانید استفاده کنید

معادل یک واحد	کربوهیدرات ها (نان و مواد نشاسته ای)
یک کف دست بدون انگشت (برش ۱۰×۱۰)	نان سنگک و جو
۵ قاشق غذا خوری	برنج پخته
نصف لیوان	ماکارونی پخته
نصف لیوان	نخود سبز ، لوبیا سبز و ذرت پخته
یک عدد کوچک (۹۰ گرم)	سیب زمینی پخته

آیا مواد غذایی میوه را می شناسید؟

این گروه شامل میوه های تازه، منجمد، کنسرو شده، خشک و همچنین آبمیوه جات است و به این دلیل که تمام کالری این مواد از کربوهیدرات تأمین می شود، همه در یک گروه طبقه بندی می شوند. میوه جات چربی نداشته و حاوی میزان اندکی پروتئین هستند. با این که مواد غذایی حاوی کربوهیدرات قند خون را افزایش می دهند، با این حال افراد دیابتی نیازی به پرهیز در مصرف میوه جات و آب میوه ها ندارند .

از گروه میوه ها با توجه به واحدهای غذایی که پزشک معالج و کارشناس تغذیه با در نظر گرفتن وضعیت بیماری و بدن تان برای شما برنامه ریزی کرده با کمک جدول زیر انتخاب نمایید. معمولاً میزان واحد مصرفی از گروه میوه ها در طول روز طبق جدول زیر محاسبه میشود:



حداقل ۲ تا ۴ واحد از میوه های متنوع استفاده کنید

یک واحد	انواع میوه ها
یک عدد میوه ی تازه و متوسط	سیب ، پرتقال و لیموشیرین
یک عدد کوچک	موز
۲ عدد متوسط	نارنگی
۴ عدد	زرد آلو
۸ عدد	برگه ی زردآلو
۳ عدد	خرما
نصف	انار بزرگ
۲ عدد متوسط	انجیر تازه و خشک
۲ فاشق غذاخوری	کشمش

آیا مواد غذایی گروه سبزی را می شناسید؟



مواد غذایی موجود در این گروه شامل سبزیجاتی است که حاوی میزان اندکی کالری، کربوهیدرات و پروتئین بوده و به سبزیجات غیر نشاسته ای معروفند. این گروه شامل اشکال مختلف

سبزیجات از جمله سبزیجات تازه، منجمد و سبزیجات کنسرو شده می شوند. سبزیجات غیر نشاسته ای منبعی غنی از ویتامین ها و مواد معدنی هستند. علاوه بر این سبزیجات حاوی میزان اندکی کالری و چربی بوده و بهترین منبع فیبر به حساب می آیند و انتخاب مناسبی برای وعده ها و میان وعده های غذایی می باشند .

نکته ۱: سبزیجات نشاسته ای (ذرت، باقلا، لوبیا سبز، نخود سبز، سیب زمینی ، کدو حلوائی، سلغم) و حبوبات (لوبیا قرمز، لوبیا چشم بلبلی، لوبیا سفید، دانه سویا، نخود، عدس و...) در گروه نان و و غلات قرار می گیرد. سبزیجات نشاسته ای که برای طبخ و آماده سازی آن ها از روغن استفاده شده است، در شمارش واحد ها، به صورت یک واحد نشاسته (کربوهیدرات) و یک واحد چربی مطرح می شود.

نکته ۲: فیبرها از جذب برخی مواد موجود در غذاها جلوگیری می کنند، که دو نوع از مهمترین آنها کلسترول و گلوکز می باشد. علاوه بر این مصرف فیبر از طریق کاهش سرعت جذب گلوکز، از افزایش قند خون جلوگیری می کند.

نکته ۳: مصرف خیار و گوجه آزاد است و مصرف آنها شمارش نمی شود.

یک واحد	مواد غذایی گروه سبزی
نصف لیوان	سبزی پخته یا آب سبزی
۱ لیوان	سبزی خام

آیا مواد غذایی گروه لبنیات را می شناسید؟

مواد غذایی که در این گروه جای میگیرند عبارتند از: شیر، ماست و فرآورده های مرتبط با شیر (پنیر در گروه پرتئین قرار دارد) این مواد غذایی حاوی میزان مشابه کربوهیدرات و چربی هستند. می توان گفت تمام مواد غذایی که از شیر تشکیل شده اند و حاوی کلسیم هستند در این گروه قرار می گیرند، با این حال موادی که از شیر تشکیل شده اند ولی میزان اندکی کلسیم دارند، مثل خامه، پنیر خامه ای و کره، در این گروه قرار نمی گیرند.

نکته ۱: سعی کنید بیشتر از لبنیات بدون چربی یا کم چرب استفاده کنید زیرا این مواد حاوی میزان بسیار اندکی چربی و کالری هستند.

نکته ۲: در هنگام خرید به برجسب ارزش غذایی مندرج بر روی بسته بندی ماست ها توجه کنید زیرا ظروف بسته بندی انواع ماست ها متفاوتند. میزان کالری آنها نیز با یکدیگر متفاوت است، زیرا برخی شرکت ها به محصولات خود مواد دیگری همچون اسانس، شیرین کننده های مصنوعی و یا میوه اضافه می کنند.



معمولا میزان واحد مصرفی از گروه لبنیات در طول روز ۳ واحد می باشد	
یک واحد	مواد غذایی گروه لبنیات
۱ لیوان	شیر بدون چربی
۱ لیوان	شیر سویا
۳/۴ لیوان	ماست
۲ لیوان	دوغ

نکته ۳: در صورت استفاده از محصولات همچون شیرهای طعم دار، شیر کاکائو و دسرهایی همچون پودینگ، که حاوی شکر هستند، باید در هنگام شمارش، آنها را جزو کربوهیدرات مصرفی تان حساب کنید.

آیا مواد غذایی گروه گوشت و جانشین های آن را می شناسید؟



این گروه گوشت قرمز، گوشت مرغ و دیگر ماکیان، ماهی و میگو و دیگر غذاهای دریایی، تخم مرغ، پنیر و کره بادام زمینی را شامل می شود. مصرف

این قبیل مواد، پروتئین مورد نیاز بدن شما را تأمین می کند. البته بهتر آن است که همیشه انواع کم چرب آن ها را انتخاب کرده و برای طبخ شان نیز کمترین میزان روغن را استفاده نمایید. انواع لوبیا، نخود و عدس علاوه بر گروه نان و غلات در لیست گوشت و جانشین های آن نیز آورده شده اند.

نکته ۱: گوشت های پر چرب، علاوه بر مقادیر زیاد چربی های اشباع شده و کلسترول، کالری بالایی نیز دارند و تأثیر بسیار چشمگیری بر افزایش کلسترول خون می گذارند. به همین دلیل توصیه می شود که همیشه از گوشت های کم چرب یا فاقد چربی استفاده کنید.

میزان مصرف گروه گوشت و جانشین ها آن، ۳-۴ واحد در روز می باشد	
یک واحد	گروه گوشت و جانشین ها
۳۰ گرم	گوشت قرمز، ماهی، ماکیان
نصف لیوان	حبوبات
یک و نیم قاشق غذاخوری	کنسرو ماهی
۱ قوطی کبریت (۳۰ گرم)	پنیر
۱ عدد	تخم مرغ
۳۰ گرم	جگر، دل و قلوه

صبحانه و نهار و شام کلی گفته شود

نکته: از گروه نان و غلات در وعده های اصلی استفاده شود و در میان وعده فقط ۱ واحد مصرف شود.

مثال اول: توزیع واحدهای نان و غلات در وعده های غذایی

شام	میان وعده	نهار	صبحانه	مثال: ۷ واحد نان و غلات
۲ واحد	۱ واحد	۲ واحد	۲ واحد	(سهم شما از گروه نان و غلات در طول روز)

مثال دوم:

وقتی سهم شما از نان و غلات در صبحانه ۲ واحد باشد و شما برای صبحانه نان و عدسی میل می نمایید (نان و عدسی هر دو از گروه نان و غلات هستند) پس میزان مصرف شما از نان و عدسی در مجموع باید ۲ واحد باشد.

۱ کف دست نان سنگک + ۱ لیوان عدسی

مثال سوم: شمارش کربوهیدرات میان وعده:

۱ عدد تخم مرغ پخته (۱ واحد پروتئین) + ۲ کف دست با انگشت تافتون (۱ واحد کربوهیدرات) + ۱ عدد خیار و ۱ عدد گوجه (آزاد) + ۲ عدد بیسکویت ساقه طلایی (۱ واحد کربوهیدرات)

آیا مواد غذایی گروه چربی و شیرینی جات را می شناسید؟



مواد غذایی در این گروه شامل کره، مارگارین، سس سالاد، مایونز، روغن مایع، چربی حیوانی و انواع آجیل می باشد و به دلیل دارا بودن مقادیر مشابهی کالری و

چربی، در یک گروه طبقه بندی می شوند. به غیر از آجیل، بقیه مواد این گروه حاوی میزان اندکی پروتئین و کربوهیدرات نیز هستند. توجه داشته باشید که مصرف مواد غذایی موجود در این گروه را، که در راس هرم قرار دارد، را باید به حداقل برسانید.

نکته ۱: اگر موادی مثل کره بادام زمینی به مقدار کم مصرف شوند، جزء چربی ها حساب می شوند ولی اگر به مقدار زیاد مصرف شوند، مانند گوشت های پر چربی محاسبه می شوند.

نکته ۲: همه چربی ها کالری زیادی دارند. برای حفظ تندرستی، میزان مصرف آنها را محدود کنید.

یک واحد	گروه چربی و شیرینی جات
۱ قاشق چایخوری	انواع روغن، کره، سس مایونز و مارگارین
۲ عدد	مغز گردو
۸ عدد	زیتون
۶ عدد	بادام درختی
۱۰ عدد	بادام زمینی

آیا می دانید چه نوع غذاهایی را نباید مصرف کنید؟

غذاهایی که نباید مصرف کنید
آب میوه ی طبیعی و مصنوعی
لبنیات پرچرب و محلی
قند، شکر ، مربا ، عسل ، نوشابه ، کیک خامه ای ، بستنی ، ژله ، شربت ، میوه های خیلی شیرین
کره ، خامه ، انواع سس ، روغن جامد ، دنبه ، کله پاچه ، چربی گوشت ها ، سوسیس ، کالباس و مواد غذایی شور



آیا ورزش برای مبتلایان به دیابت مفید است؟

ورزش برای همه مفید است اما اگر شما مبتلا به دیابت هستید ، با ورزش می توانید :

- ✚ تاثیر انسولین در بدن شما را زیاد کرده و به کنترل قند خون تان کمک کنید .
- ✚ سلامتی قلب تان را حفظ کنید.
- ✚ به شادابی رسیده ، از عصبانیت و اضطراب دور شوید.
- ✚ از چاق شدن و اضافه وزن تان جلوگیری کنید.



برای پیشگیری از کاهش قند خون هنگام ورزش چه اقداماتی باید انجام دهید ؟

در هر جلسه ورزش در ابتدا ۵ تا ۱۰ دقیقه با نرمش سبک بدن را

گرم کنید .



سپس ۲۰ تا ۳۰ دقیقه به ورزش های منظم و سبک مثل دویدن آرام

، دو استقامت ، شنا ، دوچرخه سواری و پیاده روی بپردازید . برای تأثیر مطلوب فعالیت های ورزشی ، در هفته ۳ تا ۴ بار و هر بار حداقل نیم ساعت به ورزش اختصاص دهید ، در انتها شدت فعالیت تان را کم کرده و پس از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه آن را قطع کنید.



✚ بهتر است با فاصله ۱ تا ۳ ساعت بعد از هر وعده ی غذایی ورزش کنید .

✚ هنگام ورزش به اندازه ی کافی آب بنوشید در صورتیکه دکتر محدودیت مایعات نکرده باشد (تعداد لیوان نوشته شود) تا تعریق بدن تان حین ورزش جبران شود.

✚ در حین ورزش از دست ها و پاهایتان که روی آنها تزریق انسولین انجام داده اید ، استفاده نکنید . (باعث جذب سریعتر انسولین و کاهش قند خون تان خواهد شد)



✚ پس از ورزش پاهای خود را از نظر تاول و قرمزی به دقت بررسی کنید و در صورت بروز مشکل به پزشک مراجعه نمایید.



✚ قند خون خود را قبل و بعد از ورزش با دستگاه گلوکومتر کنترل کنید.

✚ با قند خون کمتر از ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر و بالاتر از ۲۵۰ میلی گرم در دسی لیتر از ورزش کردن خودداری کنید.

برای شروع فعالیت بدنی قدم زدن ، ورزش مناسبی است به ویژه اگر به صورت قدم زدن سریع باشد.

آیا می دانید قبل و بعد از ورزش طبق توصیه ی پزشک یا کارشناس تغذیه چه غذاهایی می توانید بخورید ؟

طبق نظر پزشک یا کارشناس تغذیه ، به ازای هر ۳۰ تا ۶۰ دقیقه ورزش ۱۵ گرم کربوهیدرات مصرف کنید (مطابق جدول زیر) .

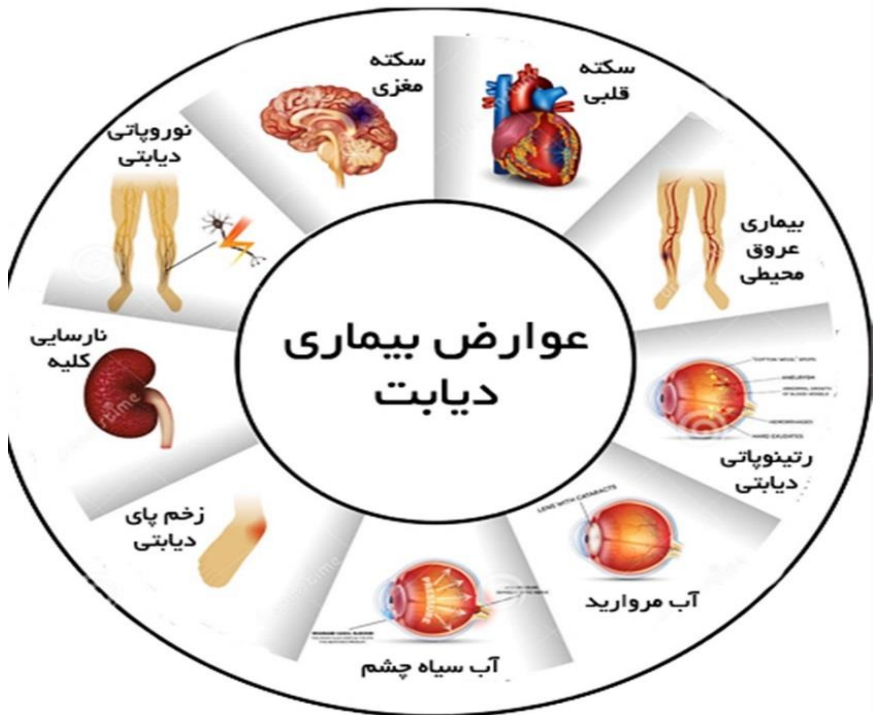
۱۵ گرم کربوهیدرات

مقدار	مواد غذایی
نصف لیوان	آب میوه های طبیعی به جز آب انگور و آب آلو
یک سوم لیوان	آب انگورو آب آلو
۸ عدد	برگه زردآلو
۳ عدد	خرما
۲ عدد متوسط	انجیر تازه و خشک
۲ قاشق غذاخوری	کشمش
۱۷ عدد	انگور
۱ عدد کوچک	موز
۴ عدد	زردآلو
۳۰ گرم	بیسکویت ساده
یک کف دست (برش ۱۰×۱۰)	نان

آیا از عوارض بیماری دیابت اطلاع دارید؟

✚ عوارض زودرس مانند افزایش قند خون یا کاهش قند خون

✚ عوارض دیررس مانند عوارض قلبی و عروق ، بیماری کلیوی و بیماری های چشم



آیا علائم کاهش قند خون را می شناسید؟

توجه: زمانی که قند خون به کمتر از ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر برسد، علائم زیر را احساس می کنید:

❖ مور مور شدن لب ها و زبان

❖ تاری دید

❖ رنگ پریدگی و عرق سرد

❖ تپش قلب

❖ عصبانیت

❖ سردرد

❖ گیجی

❖ لرزش دست ها، ضعف، بی حسی و لرزش زانوها



لرزش و سرگیجه



تار شدن دید



خستگی و بی حالی

علائم افت قند خون:



زیاد عرق کردن



سردرد



زیاد غذا خوردن



عصبانیت

آیا می دانید هنگام افت قند خون چه اقداماتی باید انجام دهید؟

اگر هوشیار بودید می توانید از مواد قندی ای که قند خون شما را سریع بالا می برد استفاده کنید .

منابع سریع قند برای درمان قند خون پایین

مقدار	مواد غذایی
یک قاشق غذا خوری	پودر قند
۳ تا ۴ حبه	حبه قند
یک قاشق غذاخوری	مربا
یک قاشق غذا خوری	عسل
یک قاشق غذا خوری	شکر
نصف لیوان	آب میوه
یک قاشق غذاخوری	ژله
دو قاشق غذاخوری	کشمش

از افزایش قند خون شدید چه می دانید؟

این بیماری در اثر کمبود انسولین و کافی نبودن مصرف مایعات ایجاد می شود. دلایل ایجاد کننده افزایش قند خون شدید بیشتر در افراد مسن (سنین ۵۰ تا ۷۰ سال) که هیچ سابقه از دیابت ندارند یا مبتلا به دیابت نوع ۲ هستند ، استرس جسمی مانند عفونت ، جراحی ، سکنه مغزی و سکنه قلبی ، مصرف برخی داروها مانند کورتیکواستروئیدها (پردنیزولون)، دیورتیک ها (هیدروکلروتیازید و کلرتالیدون) و داروی ضد صرع فنی توئین(دیلاتین) دیده می شود.

آیا از علائم افزایش قند خون شدید اطلاع دارید؟

افزایش قند خون (علائم پراداری ، پرنوشی ، خشکی دهان ، پوست خشک و گرم بدون تعریق) ۱۰۰۰-۶۰۰ میلی گرم در دسی لیتر ، گیجی ، توهم ، کاهش بینایی ، ضعف در یک سمت بدن ، تشنج ، خواب آلودگی ،

برای پیشگیری از افزایش قند خون شدید چه نکاتی را باید رعایت کنید؟

- رژیم غذایی سالم استفاده کنید .
- ورزش های مناسب داشته باشید.
- قند خون خود را مرتباً اندازه گیری کنید.
- اضطراب و استرس نداشته باشید.
- انسولین را طبق دستور پزشک تزریق کنید.
- در صورت بروز علائم قند خون بالا به پزشک مراجعه کنید.

آیا می دانید برای پیشگیری از مشکلات چشمی بیماری دیابت چه اقداماتی

باید انجام دهید؟



← حتماً باید سالی یک بار برای معاینه دقیق چشم به چشم پزشک (متخصص شبکیه) مراجعه کنید.

← برای حفظ سلامت چشم رعایت رژیم غذایی صحیح و توجه به مصرف درست و دقیق داروهای تجویز شده ضروری است.

← برای مبتلانشدن به بیماری های چشمی از مصرف سیگار پرهیزید و فشارخون خود را در حد طبیعی (بین $\frac{90}{60}$ میلی متر جیوه و کمتر از $\frac{120}{80}$ میلی متر جیوه) نگه دارید.

در صورت بروز علائم زیر به چشم پزشک مراجعه کنید :



تاری دید یا دو بینی

درد در یک یا هر دو چشم

اشکال در خواندن

قرمزی مداوم چشم

احساس فشار در یک یا هر دو چشم

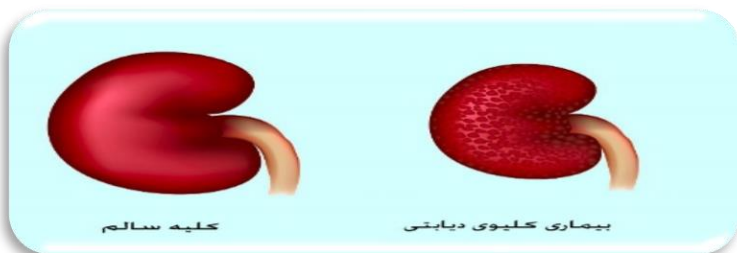


با کنترل صحیح قند خون می توانید از بروز

نابینایی پیشگیری کنید .

آیا می دانید بیماری دیابت چه آسیب به کلیه ها وارد می کند ؟

آسیب دیدن کلیه ها تا مدت ها بدون علامت است و در بعضی موارد زمانی تشخیص می دهید که دچار نارسایی کلیه شده اید . بنابراین این با تنظیم فشار خون و مراجعه به پزشک مرتباً کارکرد کلیه را بررسی کنید.



فشار خون بالا سرعت تخریب کلیه را بیشتر می کند . آزمایش ادرار شیوه ای آسان برای بررسی کارکرد کلیه است.



برای بررسی سلامت کلیه سالی یک بار به پزشک مراجعه کنید و با انجام آزمایش خون شامل : اوره ، کراتینین ، کلسترول ، کلسترول خوب ، کلسترول بد ، تری گلیسیرید کارکرد کلیه بررسی شود.



برای پیشگیری از عوارض قلبی چه نکاتی را باید رعایت کنید؟

در اثر افزایش مداوم قند و چربی رگ های قلب بسته می شود و بیمار دچار درد های قلبی و سکتۀ قلبی می شود. برای پیشگیری از بیماری های قلبی این موارد را باید رعایت کنید:



سیگار را ترک کنید



وزن خود را کم کنید.



از غذاهای چرب استفاده نکنید.



به طور منظم ورزش کنید.

فشارخون را در حد طبیعی نگه دارید (بین $\frac{90}{60}$ میلی متر جیوه و

کمتر از $\frac{120}{80}$ میلی متر جیوه).



برای مراقبت از سلامت و بهداشت پاهای خود به چه نکاتی باید توجه کنید؟

قند خون بالا باعث بسته شدن رگها و کم شدن جریان خون در پاها شده ، فرد مبتلا به دیابت به تدریج سرما ، گرما و درد را حس نمی کند . در نتیجه مستعد ابتلا به زخم دیابتی می شود . برای پیشگیری از آسیب و زخم در پاها نکات زیر را رعایت کنید :

← هر روز پاهای خود را از نظر ترک پوستی ، زخم ، عفونت ، تغییر رنگ و تاول بررسی کنید .



← در صورتی که مشاهده ی کف پاها برای تان دشوار است ، با استفاده از یک آینه آن را بررسی کنید یا از یکی از اعضای خانواده کمک بگیرید .

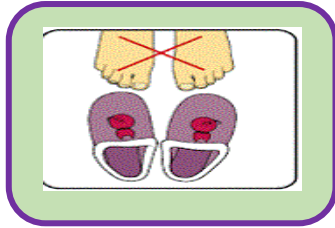
← روزانه پاهای خود را با آب گرم و ولرم (نه داغ) بشوید و با دقت پای خود را بخصوص لای انگشتان را خشک کنید .



← پا و انگشتان خود را (به جز لای انگشتان) با کرم های معمولی چرب کنید .



← ناخن خود را با سوهان صاف کنید و سعی کنید ناخن ها را بصورت عرضی کوتاه کنید.
← ناخن ها را از ته کوتاه نکنید، زیرا سبب خراشیدگی یا زخم می شود.



← ناخن های فرورفته در گوشت را دستکاری نکنید.
← پابرهنه راه نروید.



← از پوشیدن کفش و جوراب تنگ و غیر نخی خودداری کنید.
← از پاهای خود در برابر سرما و گرما به خوبی محافظت کنید.
← در ساحل دریا یا روی سطح داغ خیابان کفش بپوشید.

← اگر هنگام شب پاهای تان احساس سرما می کند، جوراب بپوشید.
← در صورت مشاهده ی میخچه یا پینه آن را دستکاری نکنید و به متخصص پوست مراجعه کنید.
← در صورت وجود هر ضایعه ی مشکوک حتی زخم کوچک در پاها با سرم نمکی ضد عفونی کرده و به پزشک مراجعه کنید .
← قارچ های پوست و ناخن را به موقع درمان کنید.

آیا از معاینات دوره ای بیماری دیابت اطلاع دارید؟

هر ۳ ماه وضعیت تغذیه ، وزن ، قند خون را کنترل کرده و به بررسی سلامتی پاهای تان پردازید.

هر ۶ ماه اندازه گیری هموگلوبین ای وان سی (HbA_{1c}) را انجام دهید.

هر ۶ ماه آزمایش چربی خون ، اوره ، کراتینین و پروتئین ادرار را انجام دهید.

سالی یک بار به چشم پزشک ، متخصص مغز و اعصاب ، متخصص غدد و تغذیه مراجعه کنید.

بیمار گرامی ، برای پیشگیری از عوارض دیابت و فراگیری آموزش های لازم ، مشاوره با کارشناس تغذیه ، پرستار متخصص آموزش دیابت و دیگر کارکنان مراقبت های بهداشتی را از یاد نبرید .

منابع :

- ۱- هینکل ، جانسی ال ؛ چیور، کری اچ . پرستاری داخلی وجراحی برونر و سودارث متابولیسم و آندوکراین ۲۰۱۸ . ترجمه دکتر ناهید دهقان نیری ، ناشر جامعه نگر.
- ۲- کتلین ، ماهان ال ؛ اسکات ، استاپ سیلویا . اصول تغذیه کراوس ۲۰۱۷ . ترجمه دکتر گیتی ستوده .ن اشر : رویان پژوه .
- ۳- ماهنامه پیشگیری و ارتقای سلامت گیرندگان خدمت و جامعه ، شماره ۳۵ ، نیمه اول بهمن ماه ۱۳۹۵ .
- ۴- دیابت چیست ؟ ، وزارت بهداشت : درمان و آموزش پزشکی ، معاونت بهداشت ، دفتر آموزش و ارتقاء سلامت.
- ۵- اسدیان ، مهتاب ، اسمعیل نژاد، مهدیه و همکاران ، خودمراقبتی در دیابت ، سایت رسم بنفش ، ۱۳۹۰ .
- ۶- پرستار ودیابت ، وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی ، مرکز مدیریت بیماری ها سال ۲۰۲۱ .
- ۷- مهدوی زاده علیرضا ، برنامه کشوری پیشگیری و کنترل دیابت ، انجمن اطلاع رسانی دیابت گابریک .

مددجوی گرامی

شما برای دستیابی به سطح مطلوب سلامتی به اطلاعات و مهارت هایی نیاز دارید. پرستاران به شما کمک می کنند تا اطلاعات مربوط به نحوه مراقبت از خود، فعالیت های عادی روزانه، رژیم غذایی و ... را کسب کنید. است

به خاطر داشته باشید که علاقه و مشارکت شما در آموزش کلید اصلی یادگیری.