



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بیمارستان شهید بهشتی قزوین

## آموزش به بیمار با موضوع: دیابت



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار

تأیید کننده علمی: خانم دکتر سوده صالحی (متخصص داخلی)

بهمن ۱۴۰۱

- درجه حرارت آب را با پا کنترل نکنند ، می توانند از ترمومتر یا آرنج استفاده کنند .

- مواظب میخچه و پینه های پا باشند ..

- در تمامی زمان ها کفش و جوراب بپوشند و پا برهنه هرگز راه نروند

- کفش ها اندازه پا و راحت باشد ، قبل از پوشیدن کفش داخل آن را بررسی کنید .

- پاها را از گرما و سرما محافظت نمایند .

- اگر شب ها احساس سردی در پا می کنند ، جوراب بپوشند .

- پاهای خود را به مدت طولانی روی هم قرار ندهید .

- هر روز ۲ تا ۳ نوبت هر بار ۵ دقیقه انگشتان خود را تکان دهید و مچ و دست و پای خود را به طرف بالا و پایین حرکت دهید .

**هشدار:** ممکن است درد ناشی از آسیب در پا را احساس نکنید در صورت بروز زخم یا تاول به پزشک مراجعه کنید .

منبع:

کتاب پرستاری - داخلی و جراحی بروز و سواد پرستاری متابولیسم و آندوکراین



با آرزوی سلامتی و تندرستی

## مراقبت از پا و جلوگیری از ایجاد پای دیابتی :

- کاهش درد و کاهش احساس فشار در پا به علت آسیب به اعصاب پابدنبال دیابت ایجاد شده و آسیب به عروق محیطی باعث گردش ضعیف خون در اندام های تحتانی می شود که بهبودی زخم ها با تاخیر انجام می شود . علائم آن قرمزی ، گرمی ، تورم ، بوی بد زخم ، خروج ترشحات چرکی از محل و حساسیت می باشد .

**درمان:** حذف فشار که مداوم روی برجستگی های استخوانی در بیماران باعث ایجاد تاول می شود . برداشتن بافت های مرده از روی زخم ، پانسمان روزانه و استفاده از آنتی بیوتیک

## راههای پیشگیری :

- مراقبت دیابت و تنظیم قند خودباشند .

- بهداشت پا را رعایت نموده و روزانه پاهای خود را با آب گرم نه آب داغ شستشو دهند و خوب خشک کنند .

- روزانه پاها را مشاهده نمایند و از نظر بریدگی ، تاول ، نقاط قرمز و تورم بررسی کنند .

- تغییر دما در پا را کنترل کنند .

- برای بررسی کف پا از آینه یا یکی از اعضای خانواده کمک بگیرند .

- ناخن های پا را از ته نگیرند و از سوهان برای صاف کردن لبه های تیز ناخن استفاده نمایند .

- پوست پا را چرب نگه دارند و صاف بدون ترک باشد ، بین انگشتان را چرب نکنند .

- سیگار را ترک نمایند .

- در منزل از دمپایی راحت جلو بسته استفاده نمایند .

## بیماری دیابت :

-بیماری شایعی که با افزایش سطح قند خون همراه است ، انواع دیابت وجود دارد ، نوع ۱ و نوع ۲ ، دیابت حاملگی ،  
**-دیابت نوع ۱ :** بطور عمده در سنین کودکی و نوجوانی بروز می کند و استعداد ژنتیکی شایعترین علت ایجاد آن است و تولید انسولین در پانکراس به درستی انجام نمی شود و بیمار باید انسولین تزریق کند .

**-دیابت نوع ۲ :** ۹۰٪ از افراد مبتلا به دیابت از این نوع می باشد و در بزرگسالان در هر سنی رخ می دهد و در افراد چاق شایعتر است . این نوع با کنترل رژیم غذایی ، کاهش وزن و داروهای کاهنده قند خون خوراکی قابل کنترل است . اگر درمان موفق نباشد و بیماری شدید تر شود ممکن است تزریق انسولین لازم شود .

**-دیابت حاملگی :** در دوران بارداری به دلیل ترشح هورمون های جفت ایجاد می شود .

**- دیابت بدنبال عفونت :** اختلال سیستم ایمنی و داروها ممکن است به وجود آید .

**-علائم :** تشنگی مداوم - ادرار مکرر- افزایش اشتها - خستگی غیر معمول - تاری دید - عفونت و زخم هایی که به کندی التیام می یابند - عفونت ادراری عود کننده - کاهش وزن .

**- عوارض :** کاهش قند خون - افزایش قند خون که منجر به کما شود - کتواسیدوز دیابتی .

**-علائم افت قند خون :** تعریق ، تپش قلب ، لرزش ، عصبانیت ، سردرد ، احساس سبکی سر، فراموشی ، گیجی ، بی حسی در زبان ، لب و عدم قدرت تکلم ، خواب آلودگی و رفتار های تهاجمی و درهیپوگلیسمی شدید.

**-درمان :** مصرف نصف فنجان آب میوه و یا سه حبه قند یا اب نبات در موارد شدید تزریق ۱ میلی گرم گلو کاغون رقیق شده می باشد بعد از تزریق و هوشیاری بیمار باید تغذیه گردد.

**-علل دیابت :** سابقه خانوایی - چاقی - سن بیشتر یا ۴۵ سال - سابقه دیابت بارداری - تغذیه نامناسب

**- پیشگیری :** داشتن رژیم مناسب- ورزش - ترک سیگار - کنترل فشار خون و چربی خون - سوزن متعادل

**-عوارض دیابت :** بالا بودن مستمر قند خون بر عروق کوچک و بزرگ اثر گذاشته و سبب عوارض دیررس دیابت می شود ، عوارض چشمی ، کلیوی ، نوروپاتی ، قلبی و عروقی و مغزی و گوارشی

**- تشخیص دیابت :** اگر قند ناشتا کمتر از ۱۰۰ میلی گرم دردسی لیتر باشد طبیعی است . اگر بین ۱۰۰ تا ۱۲۵ میلی گرم دردسی لیتر باشد قند ناشتای غیر طبیعی می باشد که به تغییر سبک زندگی و کم کردن وزن و فعالیت فیزیکی متوسط حداقل ۳۰ دقیقه در روز توصیه می شود . اگر بیشتر یا مساوی ۱۲۶ میلی گرم دردسی لیتر باشد تشخیص دیابت است

**- قند ۲ ساعت بعد از گلوکز :** اگر کمتر از ۱۴۰ میلی گرم دردسی لیتر باشد طبیعی است بین ۱۴۰ - ۱۹۹ غیر طبیعی و اختلال تحمل گلوکز نام دارد و بیشتر از ۲۰۰ میلی گرم دردسی لیتر دیابت می باشد .

**-نقش تغذیه در کنترل دیابت :** توصیه های تغذیه ای به بیماران برای دستیابی به کنترل قند ، فشار و چربی صورت می گیرد .

-کربوهیدرات ها مهمترین و اصلی ترین عامل در افزایش قند خون هستند ، مصرف متناسب آنها در طول روز می تواند از افزایش یا کاهش قند خود جلوگیری کند .

-فیبر غذا با طولانی کردن زمان هضم ، سطح قندخون بعد از غذا را متعادل می کند . فیبر در حبوبات ، سبزیجات ، میوه ها ، غلات و جو می باشد .

-پروتئین و چربی به اندازه کربوهیدرات بر قند تاثیر ندارند و نیمی از پروتئین مصرف شده پس از چند ساعت به کربوهیدرات تبدیل می شوند و چربی در صورت مصرف زیاد برقند اثر می گذارد .

-حجم غذا را کاهش و تعداد وعده ها را افزایش دهند در ساعات مشخص و فواصل منظم غذا را میل کنند و وعده ی قبل از خواب برای جلوگیری از افت قند خون در شب ، فراموش نشود.

**-ورزش در بیماران دیابتی :** ورزش های هوازی مثل پیاده روی ، شنا ، دوچرخه سواری ، آئروبیک ، بسکتبال و ... هر روز به مدت ۳۰ دقیقه ودر بیشتر روزهای هفته باشد . اگر قند خون بیشتر از ۲۵۰ میلی گرم دردسی لیتر باشد نباید ورزش را شروع کرد زیرا شروع ورزش در قند کنترل نشده ، افزایش موقت قند خون را بهمراه دارد .

-در هنگام ورزش باید موارد خوراکی ( آب نبات ) به همراه بیمار باشد .

**هشدار :** داروهای خوراکی یا تزریقی را طبق توصیه پزشک در زمان معین مصرف کنید .

- به طور مرتب و منظم جهت ادامه درمان به پزشک مراجعه کنید.