



بیمارستان آموزشی - پژوهشی و درمانی علامه بهلول

کتابچه آموزشی دیابت



تهیه و تدوین:

عشرت جمعیتی (کارشناس ارشد پرستاری)

مهین رمضانی اول (کارشناس پرستاری)

ویراستار علمی نوبت اول : دکتر نیلوفر اسماعیلی (متخصص داخلی)

ویراستار بازنگری دوم: دکتر اکرم بختیاری (متخصص داخلی)

واحد آموزش سلامت - بازنگری سوم : تابستان ۱۴۰۰

فهرست

- ۲..... دیابت چیست ؟
- ۲..... علائم بیماری دیابت
- ۳..... عواملی که قند خون را افزایش می دهند
- ۳..... انواع دیابت
- ۴..... داروهای خوراکی رایج ضد دیابت
- ۵..... انسولین چیست؟
- ۶..... محل تزریق انسولین
- ۷..... انواع انسولین و آماده سازی آن
- ۸..... مراقبتهای لازم جهت نگهداری و مصرف انسولین
- ۱۰..... وسایل تزریق انسولین
- ۱۱..... کنترل قند خون توسط بیمار
- ۱۲..... تزریق انسولین توسط بیمار
- ۱۳..... عوارض تزریق انسولین
- ۱۷..... چگونه و چه وقت غذا بخوریم؟
- ۱۸..... آیا مصرف میوه برای بیماران دیابتی مفید است؟
- ۲۱..... ورزش
- ۲۲..... موارد زیر را برای مسافرت تهیه همراه خود داشته باشید
- ۲۳..... نگهداری و حمل انسولین در مسافرت
- ۲۳..... توصیه های طلایی
- ۲۶..... منابع و مآخذ

دیابت چیست ؟

به ناتوانی بدن در تولید یا استفاده از انسولین دیابت یا بیماری قند گفته می شود.

علائم بیماری دیابت

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

قند خون مناسب برای بیمار دیابتی چقدر است؟

➤ قند خون ناشتا : ۸۰ - ۱۳۰ میلی گرم در دسی لیتر

➤ قند دوساعت بعد از غذا: کمتر از ۱۸۰ میلی گرم در دسی لیتر

➤ قند خون سه ماهه (هموگلوبینش A1C) : کمتر از ۷ در صورت وجود بیماری زمینه ای همراه ممکن است پزشک عدد بالاتری را در نظر بگیرد.

انواع دیابت

۱- دیابت نوع یک (دیابت جوانان، دیابت وابسته به انسولین)

۲- دیابت نوع دو (دیابت غیر وابسته به انسولین)

دیابت نوع ۱

ضایعه معمولاً در سلولهای بتا جزایر لانگرهانس لوزالمعده بوده، لذا پس از صرف غذا انسولین ترشح نمی گردد.

شروع آن معمولاً قبل از ۳۰ سالگی است ولی در هر سنی میتوند رخ دهد.

دیابت نوع ۲

معمولا اغلب بیماران مبتلا به **دیابت** نوع ۲ بیش از ۴۰ سال سن دارند .
دیابت نوع ۲ خیلی بی سروصدا آغاز می شود و بیمار ممکن است سال ها به آن مبتلا باشد و از بیماری خود اطلاع نداشته باشد و پس از ایجاد عارضه به پزشک مراجعه کند. افراد مبتلا به این نوع **دیابت** معمولا چاق هستند.

داروهای خوراکی رایج ضد دیابت

۱- **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.

۲- **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.

۳- **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.

۴- **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.

۵- رپاگلیناید: بصورت قرص های ۵/۰، ۱ و ۲ 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.

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

۷- 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.

۸- سیناگلیپتین: 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 شل، اسهال و تهوع ایجاد کند که در برخی افراد قابل تحمل نبوده و ممکن است پزشک تصمیم به قطع دارو بگیرد.

مصرف قرص به هیچ عنوان جای پرهیز غذایی را نمی گیرد و با وجود مصرف قرص همچنان داشتن برنامه غذایی مناسب و ورزش لازم است.

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

محل تزریق انسولین

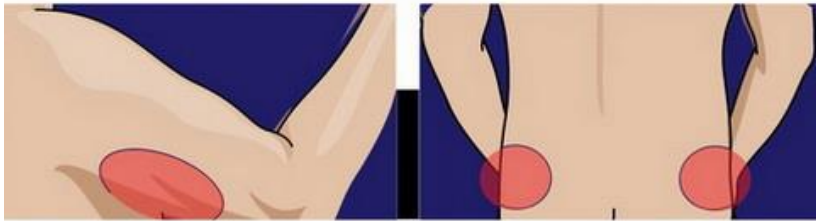
تزریق انسولین به صورت زیر جلدی (زیر پوستی) در محلی که میزان مناسبی از چربی زیر پوست وجود دارد و اغلب بدون هیچ گونه درد و یا سوزشی انجام می‌شود. سرعت جذب انسولین، به محل تزریق بستگی دارد. محل‌های تزریق انسولین به ترتیب سرعت جذب عبارتند از:

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 و اثربخشی بهتر انسولین 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 می‌توان انسولین را تزریق کرد.



انواع انسولین و آماده سازی آن

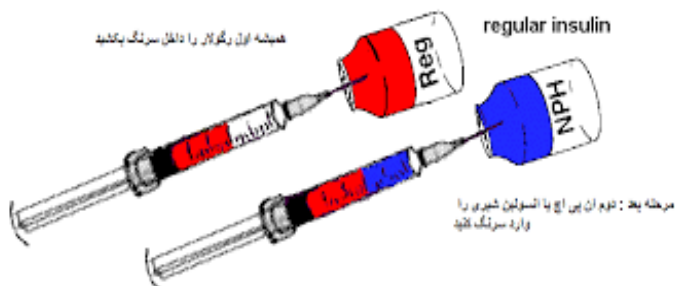
۱- انسولین رگولار که رنگ آن شفاف است.

۲- انسولین **NPH** که شیری رنگ است.

۳- انسولین مخلوط که رایج ترین آن ۷۰/۳۰ می باشد. و برای بیمارانی که در مخلوط کردن انسولین مشکل دارند توصیه می شود

توجه ← برای کشیدن انسولین ابتدا انسولین شفاف و سپس شیری رنگ را بکشید .

۴- هر ویال انسولین حاوی ۱۰۰۰ واحد انسولین است.



مراقبت های لازم جهت نگهداری و مصرف انسولین

- ۱- ویال انسولین (در صورتی که باز نشده است) را حتماً در دمای ۲ - ۸ 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 انسولینِ 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.
- 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.

ممکن است در اثر عدم نکه داری صحیح دارو محتوی شیشه تغییر شکل دهد و یا گلوله شود که با تکان دادن شیشه دیده می شود.

وسایل تزریق انسولین

سرنگ : سرنگ های انسولین یک سی سی هستند که ۱۰۰ واحد گنجایش دارند روی این سرنگها درجه بندی شده هر خط کوچک برابر با ۲ واحد انسولین است مثلاً اگر قرار است ۱۰ واحد انسولین تزریق کنید باید تا پنجمین خط کوچک بکشید.



قلم انسولین : قلم انسولین از نظر ظاهری شبیه ماژیک است و شامل اجزای ذیل است:

- ۱ - بدنه قلم
- ۲ - یک سوزن قابل تعویض
- ۳ - شیشه مخصوص انسولین حاوی ۴ سی سی انسولین که برابر با ۳۰۰ واحد می باشد.

تنظیم مقدار انسولین تزریقی در قلم ها به سادگی و از طریق یک پیچ در انتهای آن انجام می شود که نسبت به سرنگهای معمولی بسیار دقیق تر است.



کنترل قند خون توسط بیمار

بیماران تحت درمان با انسولین بهتر است روزانه ۲ تا ۴ بار (معمولاً قبل از هر غذا بخصوص صبحانه و شام و دو ساعت بعد از آن) قند خون خود را کنترل کنند. بیماران دیابتی هر زمان که به افزایش یا کاهش قند خون خود شک کنند باید این آزمون را انجام دهند. کنترل مرتب قند خون توسط دستگاه اندازه گیری قند خون (گلوکومتر) انجام میشود. در این روش بیمار یک قطره خون از نوک انگشت خود را روی نواری مخصوصی قرار می دهد و برای مدت معینی صبر می کند دستگاه میزان قند خون بیمار را نشان میدهد.

چند نکته

- ✓ هرگز از یک نوار بیش از یک مرتبه استفاده نکنید.
- ✓ برای پیشگیری از بروز خطا قبل از اندازه گیری حتما دستانتان را با آب گرم و صابون بشوئید



تزریق انسولین با سرنگ توسط بیمار

- ۱- استفاده از الکل برای تمیز کردن پوست توصیه نمی شود. اما اگر استفاده می کنید اجازه دهید پوست بعد از تمیز کردن با الکل کاملاً خشک شود.
- ۲- با انگشت اشاره و شست دست چپ (مثل نیشگون گرفتن) پوست را جمع کنید .
- ۳- سرنگ را مثل مداد در دست بگیرید .
- ۴- سرنگ را بطور عمودی (زاویه ۹۰ درجه) یا با زاویه ۴۵ درجه وارد پوست

کنید.

۵- پیستون را تا ته فشار دهید.

۶- سوزن را از پوست خارج کنید و پنبه را به مدت چند ثانیه روی محل تزریق فشار دهید .



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

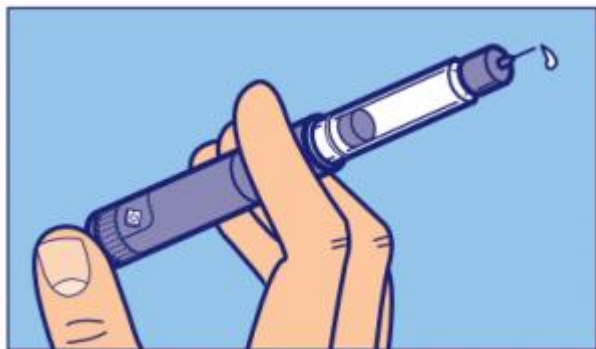
۳- سرسوزن در هر نوبت استفاده از قلم باید تعویض شود. سرسوزن مناسب با ضخامت پوست خود انتخاب کنید.

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 .

۵- 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.

۶- سرسوزن را جایگذاری کنید.

۷- درجه ی انتهایی قلم را روی یک واحد (عدد ۱) تنظیم کنید و با فشار پیستون انتهای قلم، تزریق را در هوا انجام دهید و مطمئن شوید سرسوزن باز است و خروج قطره انسولین را از انتهای سوزن ببینید.



۸- در صورت مناسب بودن سرسوزن درجه انتهایی قلم را روی عدد انسولین مد نظر خود تنظیم کنید.

۹- با انگشت اشاره و شست پوست محل تزریق (ران، اطراف ران یا بازو) را جمع کنید.

۱۰- سوزن قلم را به صورت عمودی وارد پوست کنید و پیستون را فشار دهید.

۱۱- 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.

۱۲- محل تزریق را مالش ندهید.

۱۳- سرسوزن را خارج کرده و درب قلم را ببندید.



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. در صورت بروز این عارضه محل دیگری را برای تزریق انسولین انتخاب کنید.

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 سریعاً 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.

۷- افت قند خون در صورتی که تمایل به خوردن غذا در وعده اصلی خود ندارید، انسولین کوتاه اثر را تزریق نکنید.

چگونه و چه وقت غذا بخوریم؟

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

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

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 گوشتهای 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

۱۳- گاهی اوقات در افرادی که از قرصهای خوراکی و یا انسولین استفاده می کنند ممکن است قند خون به حد کمتر از طبیعی برسد و موجب بی حالی، ضعف و خستگی و عرق شود که در این حالت خوردن مواد قندی و در صورت بروز علائم شدید به پزشک مراجعه کنید.

آیا مصرف میوه برای بیماران دیابتی مفید است؟

مصرف میوه تازه از آب میوه بهتر است.

گروه میوه ها شامل میوه های تازه، یخ زده ، کنسرو شده، میوه های خشک و آبمیوه می باشد.

میوه ها تنها گروهی هستند که کالری آنها از کربوهیدرات تامین می شود.

آنها همچنین دارای مقادیر فراوانی ویتامین، موادمعدنی و فیبر هستند.

از این گروه ۲ تا ۴ سهم می توان در طول روز مصرف نمود.

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

❖ تمام سبزی‌ها قند پایینی دارند ، خیار، اسفناج ، کلم بروکلی ، کاهو ، کدو ، بامیه ، پیاز، سیر، شنبلیله ، کرفس و شاهی از جمله سبزی‌های 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 می‌شود به جای قند ، چای را با توت خشک بخورند.

❖ انواع آجیل یا مغزها حاوی چربیهای خوبی هستند که به پایداری قند خون و کاهش مقاومت به انسولین کمک می‌کنند 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.

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 برسانید.
- ❖ 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.



پزشکان به افراد دیابتی توصیه می کنند که ۴ تا ۵ بار در هفته و هر بار ۳۰ دقیقه ورزش کنند.

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.

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..

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.
۲. 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.

۳. هر روز دوش بگیرید یا پاهای خود را با آب ولرم و صابون ملایم بشوید و به طور کامل آنها را خشک کنید.
۴. قبل از شستشو از درجه حرارت مطلوب آب مطمئن شوید. برای نرم کردن پوست خشک از کرم های نرم کننده استفاده کنید.
۵. 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.
۶. برای برطرف کردن میخچه، از به کار بردن ابزارهای نوک تیز و داروهای خانگی پرهیز کنید.
۷. 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.
۸. از جوراب های سفید رنگ نخی یا پشمی استفاده کنید، تا اگر عارضه ای در پاها ایجاد شود به موقع تشخیص دهید.
۹. بدون جوراب کفش نپوشید.
۱۰. قبل از پوشیدن کفش داخل آن را بررسی کنید.
۱۱. هرگز پابرهنه راه نروید.
۱۲. از بطری های آب گرم، بالشک های حرارت زا یا سایر ابزار های گرم کننده در گرم کردن پاهایتان استفاده نکنید.

۱۳. 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.

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

۱۵. سیگار نکشید.



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 نمائید 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.

- 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 نمائید.
- ۴- در صورت بروز هرگونه اختلال در بینایی به پزشکتان مراجعه نمائید.
- ۵- غربالگری کلیوی سالانه انجام شود.

سلامت و پیروز باشید

منابع و مآخذ

- ۱- پرستاری برونر و سودارث داخلی- جراحی غدد
- ۲- داروهای ژنریک ایران

Diabetes Guide





مددجوی گرامی :

جهت پیگیری و بهره مندی از خدمات مشاوره تخصصی ، آموزش
خود مراقبتی و درمان و مدیریت بیماری حتما به **کلینیک دیابت**
بیمارستان واقع در درمانگاه تخصصی بیمارستان علامه بهلول جهت
تشکیل پرونده دیابت مراجعه نمایید.

شماره تماس : ۵۷۲۳۶۸۳۳ - ۰۵۱

شماره داخلی کلینیک دیابت : ۱۷۵۵

شماره کلینیک آموزش سلامت : ۵۷۲۲۴۰۷۰

داخلی ۱۷۶۲

دیابت

تبعیض

نمی‌گذارد

پیر
غنی
مرد
جوان
فقیر
زن