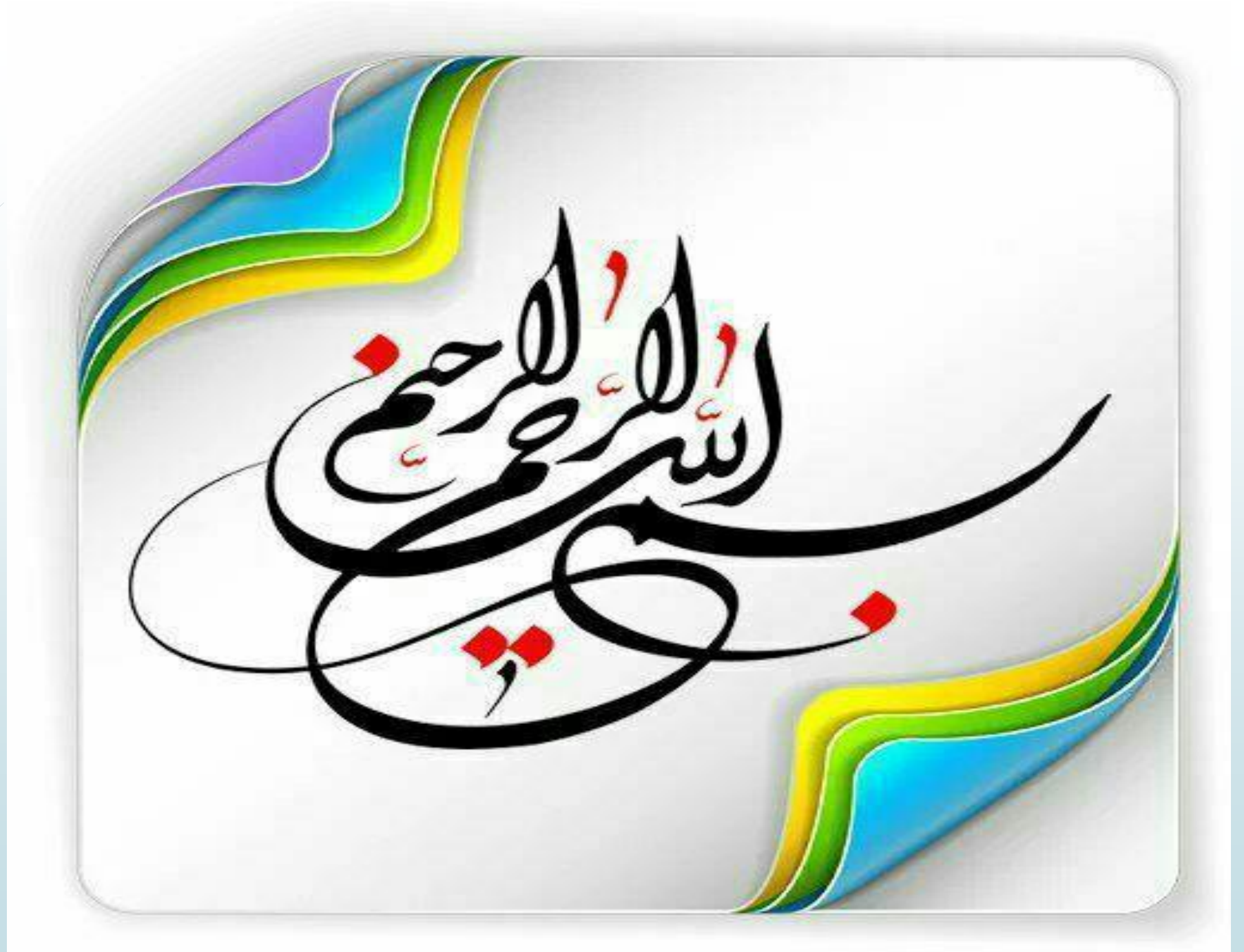




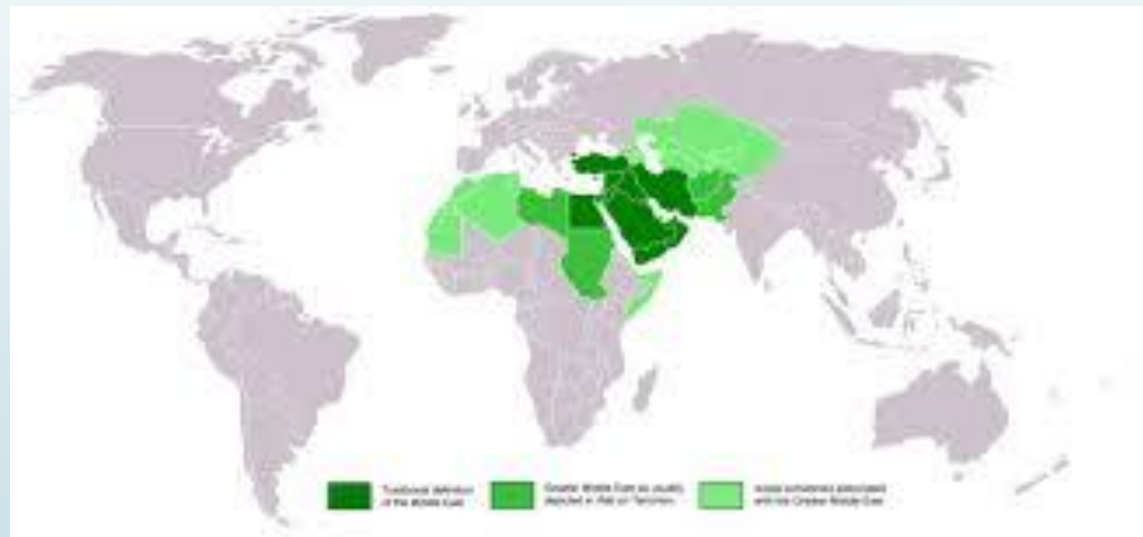
تازه های مراقبت پرستاری در دیابت



دیابت

دیابت یکی از مهم ترین و شایع ترین بیماری های است که در سراسر جهان ۴۲۲ میلیون نفر به آن مبتلا هستند. همچنین یکی از دلایل اصلی کاهش امید به زندگی می باشد. برآوردها نشان می دهد که تا سال ۲۰۳۰ تعداد ۵۵۰ میلیون نفر مبتلا به دیابت در جهان وجود خواهد داشت. با مراقبت صحیح از بیماران دیابتی می توان امید به زندگی را در این افراد افزایش داد و تا حدود زیادی از مرگ و میر آنها جلوگیری کرد.

بنابر گزارش فدراسیون بین المللی دیابت در حال حاضر بیش از پنج میلیون فرد دیابتی در ایران زندگی می کنند و ایران یکی از کشورهای منطقه با بیشترین تعداد بیماران دیابتی می باشد.



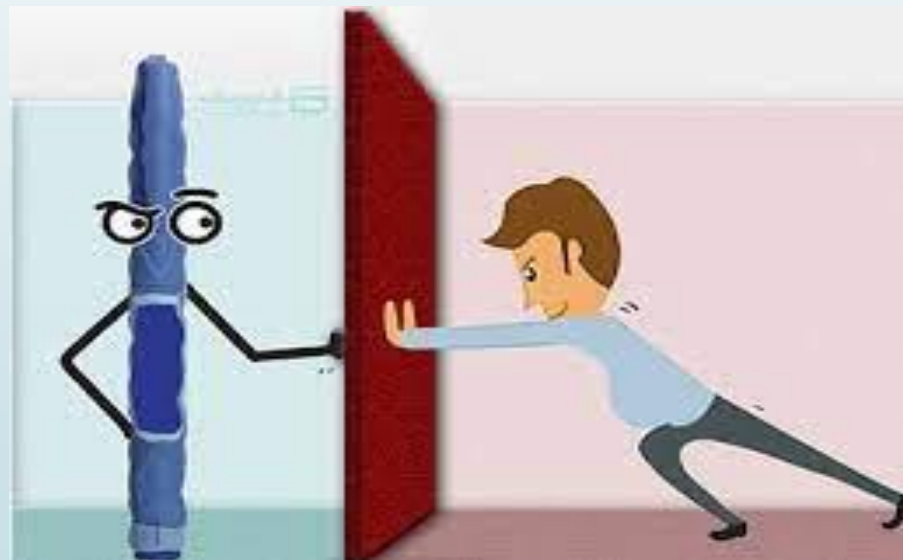
طبق آخرین پژوهش ها

➤ افرادی که قبل از ساعت ۸:۳۰ صبح شروع به خوردن صبحانه می کنند، قند خون پایین تری دارند و مقاومت به انسولین کمتری دارند، که می تواند خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را کاهش دهد.

➤ دکتر ماریام علی، محقق ارشد دانشگاه نورت وسترن در شیکاگو گفت: ” ما متوجه شدیم افرادی که زودتر و در ابتدای روز شروع به خوردن کردند، میزان قند خون پایین تری داشتند و مقاومت انسولین کمتری داشتند



➡ مقاومت انسولین نیز زمانی رخ می‌دهد که بدن به خوبی به انسولینی که پانکراس تولید می‌کند پاسخ نمی‌دهد و گلوکز کمتر قادر به ورود به درون سلول‌ها است. افرادی که مقاومت به انسولین دارند در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به دیابت نوع ۲ هستند.



انواع بیماری دیابت

سه نوع دیابت اصلی وجود دارد:

➤ **دیابت نوع ۱:** ناشی از یک واکنش خودایمنی است که در آن بدن به سلول های تولید کننده انسولین حمله کرده. علائم دیابت نوع ۱ به سرعت ظاهر شده و بیشتر در کودکان، نوجوانان نمود پیدا میکند.

➤ این طور به نظر می رسد که عوامل محیطی و ژنتیکی از مهم ترین علل ابتلا به دیابت نوع ۱ باشند، هرچند هنوز این موضوع نامعلوم بوده و به طور قطع مشخص نشده است.

➤ **دیابت نوع ۲:** در دیابت نوع ۲ بدن از انسولین نمی تواند استفاده کند. این نوع دیابت در گذر زمان ایجاد شده و معمولا در بزرگسالان تشخیص داده می شود اما در کودکان و نوجوانان ممکن است هیچ علائمی نداشته باشد. عوامل محیطی و ژنتیکی در دیابت نوع ۲ نیز اثرگذار می باشند، اضافه وزن نیز از عوامل موثر در ابتلا به دیابت نوع ۲ است.

➤ **دیابت بارداری:** در زنان بارداری که هرگز دیابت نداشته اند ایجاد می شود. در صورت ابتلا به دیابت بارداری، نوزاد در معرض خطر بیشتری برای مشکلات سلامتی قرار دارد. دیابت بارداری معمولاً پس از تولد نوزاد از بین می رود، اما خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را در مراحل بعدی زندگی افزایش می دهد.

➤ برای تمام خانم های باردار **(طبیعی وپره دیابت)** به منظور غربالگری دیابت بارداری در **هفته ۲۴-۲۸** بارداری **آزمایش OGTT** با ۷۵ گرم گلوکز درخواست میشود.



کووید و دیابت

► بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، از هر پنج مورد مرگ ناشی از کووید یک مورد در بیماران دیابتی است.

► گرچه خطر ابتلا به بیماری کرونا در بیماران دیابتی بیشتر از جمعیت عادی نیست اما بیماران دیابتی در صورت ابتلا به بیماری کرونا در خطر بیماری شدیدتر و مرگ و میر بالاتر ناشی از کووید ۱۹- می باشند. این شرایط در حالی است که مرگ و میر ناشی از عوارض دیابت همچنان بجای خود باقیست.



انسولین

- افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ و برخی از افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ ممکن است نیاز به تزریق انسولین داشته باشند تا سطح قند خون آنها بیش از حد بالا نرود.
- انواع مختلفی از انسولین موجود است و بیشتر آنها بر اساس مدت زمان تأثیرگذاری طبقه بندی می شوند. انسولین های **سریع ، منظم ، متوسط و طولانی** اثر وجود دارد.



رایج ترین انواع انسولین موجود در ایران، انسولین های regular و NPH هستند که بصورت ویال های شیری و شفاف موجود می باشند.



انواع روش های تزریق انسولین

- همانطور که انسولین، انواع مختلفی دارد، برای تزریق آن نیز روش های مختلفی وجود دارد:
- ۱- **تزریق با سرنگ:** در این روش بوسیله سرنگ، انسولین از ویال کشیده شده و سپس تزریق می شود.
- ۲- **قلم انسولین:** قلم های انسولین از قبل با انسولین پر شده اند، پیچی برای تنظیم دوز تزریقی روی قلم وجود دارد و می توانند **یکبار مصرف** بوده یا **چندین بار** مورد استفاده قرار بگیرند.



➤ ۳- **پمپ انسولین:** این روش به افرادی پیشنهاد می شود که چند تزریق روزانه ی انسولین دارند. برای افراد مبتلا به دیابت در مرحله ی شروع درمان با انسولین از پمپ انسولین استفاده نمی شود زیرا استفاده از آن دشوار بوده و نیاز به زمان آماده سازی طولانی و آموزش دارد.



نکات مهم تزریق انسولین

- همیشه از نیدل یا سرنگ جدید استفاده کنید.
- از نیدل با طول مناسب استفاده کنید. سوزن های تزریق انسولین معمولاً نازک و کوتاه هستند.
- هنگام تزریق، نیدل را سریع وارد کنید ولی پیستون را آهسته فشار دهید.
- سعی کنید هنگام بیرون کشیدن نیدل را تکان ندهید.
- نشت مقدار بسیار کمی از خون پس از تزریق نگران کننده نیست و نشانه برخورد سوزن با یک رگ خونی کوچک است.

• آموزش به بیمار یا همراه بیمار دیابتی در مورد اینکه:

- ▶ تزریق انسولین را بر اساس برنامه انجام دهد. بهتر است از آلارم یک ساعت یا موبایل برای یادآوری زمان تزریق استفاده کند. باید تزریق انسولین را مانند سایر عادات روزانه ی خود راس ساعت معین انجام دهد.
- ▶ در صورت استفاده از پد الکترولیت برای تمیز کردن منطقه تزریق، اجازه دهید پوست قبل از تزریق انسولین کاملاً خشک شود اینکار به کاهش سوزش کمک می کند.
- ▶ قبل از تزریق انسولین یک قطعه یخ را بر روی پوست خود برای چند دقیقه گذاشته شود که این کار سبب بی حسی منطقه و به حداقل رساندن درد می شود.
- ▶ قبل از تزریق انسولین، سطح پوست محل تزریق را توسط انگشت شست و اشاره ی خود جمع کنید تا محل تزریق اندکی سفت شود به طوری که انسولین به پرچربی ترین قسمت پوست تزریق شود.

نکات لازم برای پرستاری از بیمار دیابتی

با توجه به رده سنی بیمار دیابتی، میزان مراقبت از وی تغییر می کند. اگر شما پرستار یک کودک یا فرد سالمندی که حواس پرتی دارد هستید باید بطور دقیق به برنامه غذایی، ورزشی و داروهای وی توجه کنید و تمامی آن ها را سر وقت به بیمار یادآور شوید.



نکات مهم برای پرستاری از بیمار دیابتی

➤ بعنوان پرستار بیمار دیابتی باید نحوه کار با دستگاه گلوکومتر را بلد باشید. همچنین نحوه تزریق انسولین نیز از مواردی است که می تواند در طی مراقبت، نیاز به آن احساس شود.

➤ نهایتاً الگوی تغذیه، ورزش، میزان قند خون و میزان مصرف انسولین در شرایط مختلف باید ثبت شود تا پزشک بتواند به الگوی مشخصی در رابطه با بیمار دیابتی دست پیدا کند و درمان های لازم را ارائه دهد.



زمان تزریق انسولین

■ مصرف انسولین با توجه به سطح گلوکز خون و اهداف مدیریت دیابت در افراد مختلف متفاوت است. ولی معمولاً بهترین زمان تزریق انسولین را **۶۰ دقیقه قبل از غذا** پیشنهاد می دهند. میزان انسولین مورد نیاز روزانه بستگی به عواملی مانند رژیم غذایی، میزان فعالیت بدنی و شدت دیابت دارد.

■ برخی از افراد تنها به یک نوبت تزریق انسولین در روز و برخی دیگر به سه یا چهار نوبت نیاز دارند. که بستگی به نظر پزشک معالج نیز دارد که از کدام نوع انسولین و به چه میزان استفاده شود؛ بنابراین انسولینی که به طور مناسب استفاده شود، به حفظ سطح قند خون در محدوده سالم کمک خواهد نمود.



■ خوشبختانه در حال حاضر با توجه به امکانات موجود، افراد دیابتی معمولاً سطح قند خون خود را با استفاده از دستگاه **گلوکومتر** چک می کنند. بنابراین **خودکنترلی** تنها راهی است که افراد می توانند به موقع از میزان قند خون خود مطلع شوند.



نکات لازم برای پرستاری از بیماران دیابتی

۱. **حمایت عاطفی:** بیماران ممکن است نگران این باشند که چگونه تشخیص دیابت می تواند زندگی او را تغییر دهد. به آنها اجازه دهید تا در مورد نگرانی ها و ترس های خودشان صحبت کنند، به آنها گوش دهید و هنگامی که آنها آماده شدند، به برنامه ریزی برای نحوه برخورد با مسائل کمک کنید. اطمینان دهید که دیابت به طور کامل قابل کنترل است و مانع از زندگی طولانی و کامل آنها نمی شود.
۲. **تغییر رژیم غذایی:** می توانید از همراه بیمار بخواهید تا با فرد مبتلا به دیابت رژیم غذایی خود را تغییر داده و هردو به تغذیه سالم روی بیاورند

نکات لازم برای پرستاری از بیماران دیابتی

۳. **ورزش و فعالیت بدنی:** نیم ساعت ورزش هوازی پنج روز در هفته، باعث افزایش قدرت در فرد دیابتی می شود و به کنترل سطح قند خون نیز کمک بسزایی می کند.

■ **نکته:** اندازه گیری سطح قند خون **قبل و بعد** از ورزش نیز باید انجام گیرد.

۴. **شناختن علائم کاهش قند خون:** به عنوان مراقب، تشخیص علائم برای شما مهم است. اگر فرد دیابتی کم غذا بخورد یا انسولین زیاد مصرف کند، قند خون به سرعت پایین می آید.

علايم کاهش قند خون



➤ سرگیجه

➤ خواب آلودگی

➤ تعریق

➤ سردرد

➤ گرسنگی

➤ گیجی

➤ تغییر رفتار

➤ تشنج

➤ بیهوشی

نکات لازم برای پرستاری از بیماران دیابتی

۵. توجه به علایم افزایش قند خون شامل:

حالت تهوع

خستگی

تاری دید

خشکی دهان

تشنگی

تکرر ادرار



➤ علائم هشدار در افراد دیابتی

➤ ۱. احساس سردرگمی، گیجی و لرزش

➤ این علائم اغلب نشانه هیپوگلیسمی است

➤ ۲. ادرار کردن بیش از حد و تشنگی

➤ این دو علامت نیز می‌تواند نشانه‌ای از قند خون بسیار بالا باشد.

➤ ۳. تاری دید و احساس فشار در چشم

➤ دیابت کنترل نشده می‌تواند خطر ابتلا به مشکلات چشمی از قبیل رتینوپاتی دیابتی، گلوکوم یا آب سیاه و آب مروارید را افزایش دهد (معاینه منظم چشم ضروری است).

➤ ۴. زخمی که بهبود نمی‌یابد

➤ این بیماری منجر به کاهش جریان خون می‌شود و دیابت کنترل نشده گردش خون را ضعیف می‌کند. این روند منجر به دیر بهبود یافتن زخم می‌شود

۵. از دست دادن حس در پاها

نوروپاتی دیابتی و یا آسیب عصبی ناشی از قند خون منجر به از دست دادن حس نسبت به گرما و سرما می‌شود. استفاده از کفش مناسب، بررسی اندام بخصوص کف پاها و پیگیری مراقبت‌های پزشکی به دنبال بروز هرگونه بی‌حسی در این اندام ضروری است. اگر به دلیل نوروپاتی بریدگی یا زخم روی پا احساس نشود، بریدگی بدتر می‌شود و عفونی می‌شود. ماهیچه‌های پای بیمار ممکن است به درستی کار نکنند زیرا اعصاب عضلات آسیب دیده است. این می‌تواند باعث شود که پای بیمار به درستی تراز نشود و فشار زیادی روی یک قسمت از پا ایجاد کند.



➤ ۶. تورم دست‌ها، صورت و مچ پا

➤ تورم می‌تواند نشانه‌ای از عدم عملکرد نادرست کلیه‌ها باشد.

➤ ۷. درد قفسه سینه، بازو و فک

➤ این عوارض می‌تواند نشانه‌ای از حمله قلبی باشد. افزایش قند خون می‌تواند رگ‌های خونی را تضعیف کرده و منجر به تشکیل پلاک در شریان‌ها شود. پلاک‌ها باعث آسیب به عضله قلب و در نهایت حمله قلبی و یا سکته مغزی می‌شود.



زخم دیابتیک

■ زخم پای دیابتی به هر گونه آسیب که نتیجه مستقیم دیابت و یا عوارض دراز مدت (و یا مزمن) دیابت در پای بیمار است گفته می شود. اتیولوژی زخم های دیابتی شامل موارد بسیاری است. در یک مطالعه، ۶۳٪ زخم های دیابتی به ۳ مورد نوروپاتی **حسی محیطی**، **دفرمیتی** و **تروما** نسبت داده شده اند که بیشترین پاتولوژی و آسیب در پای بیمار اتفاق می افتد.



عوامل موثر در بروز زخم های دیابتی

- تمامی افراد دیابتی، در معرض زخم پای دیابتی قرار دارند. اما برخی عوامل، احتمال بروز این زخم ها را افزایش می دهند، از جمله:
- پوشیدن کفش های تنگ و نامناسب
- عدم رعایت بهداشت
- کوتاه نکردن ناخن های پا
- چاقی و اضافه وزن
- بیماری های قلبی و کلیوی

تشخیص

وضعیت عروقی پای مبتلا باید همیشه مورد ارزیابی قرار گیرد. معاینه ساده با گرفتن نبض **دورسالیس پدیس و پوپلیته آل**، نشانه‌های خوبی برای اثبات جریان شریانی در پا می‌باشند. سونوگرافی داپلر نیز برای افزایش بررسی‌های کلینیکی به کار گرفته می‌شوند. نهایتاً بیوپسی استخوان برای تشخیص قاطع التهاب استخوانی ضروری به نظر می‌رسد.



- زخم های مزمن دیابتی با توجه به شدت و عدم بهبودی آنها ،بیشتر نگران کننده هستند. بیماریهای شریانی محیطی و عفونت به ایجاد این زخمها کمک می کند ، که منجر به افزایش موارد قطع عضو اندام تحتانی می شود.
- تشخیص زودهنگام ، دبیریدمان ، تخلیه و کنترل عفونت برای درمان زخم دیابتیک ضروری است.



روش های جلوگیری از عفونی شدن زخم پای دیابتی



- کنترل دقیق میزان قند خون
- آب کشی روزانه زخم و پانسمان مجدد آن
- پرهیز از راه رفتن با پای برهنه



پانسمان زخم دیابتیک

- تقریباً یک چهارم همه افراد مبتلا به دیابت دچار زخم پا می شوند.
- در گذشته پانسمان های سنتی با استفاده از یک محلول ضد عفونی کننده (غالباً بتادین یا آب اکسیژنه) و یک یا چند لایه گاز استریل برای جذب ترشحات زخم استفاده می شد.
- پانسمان های سنتی با جذب ترشحات زخم خیس میشوند و پوست اطراف زخم را خیس خورده میکنند که این پدیده خود میتواند باعث زخم شدن پوست سالم اطراف زخم و گسترش وسعت زخم شود در نتیجه باعث بالا رفتن خطر ابتلا به عفونت در بیماران میشود

پانسمان های نوین در درمان زخم دیابتی

اما پانسمان های نوین با توجه به تکنولوژی جدید خود دارای یک سطح آنتی باکتریال می باشند که در عین حال که حجم کمی میگیرد (برخلاف پانسمان سنتی) از ورود میکروب ها و میکرو ارگانیسم ها به بستر زخم جلوگیری میکند. در عین حال **تنفس سلولی** را به صورت موضعی برای سلول های پوست و بستر زخم فراهم میکند.

پانسمان های نوین در درمان زخم دیابتی

پانسمان های نوین با ایجاد رطوبت مناسب (نه خشک و نه خیس) محیطی مرطوب و ایده ال را جهت ترمیم زخم فراهم می کنند. خشک شدن زخم و یا خیس شدن بیش از حد آن موجب کند شدن روند بهبود زخم میشود.



انواع پانسمانهای نوین

ورق هیدروژل

کاربرد آن جذب ترشحات زخم و یا آبرسانی به زخم است. این پانسمان به صورت ورقه ای مسطح تولید میشود.



انواع پانسمانهای نوین

➤ پانسمان فومی

➤ کاربرد آن جذب ترشحات زخم و ایجاد محیط مرطوب برای زخم است.



➡ پانسمان هیدروکلوئیدی

➡ وقتی روی زخم قرار بگیرد محیط ژلاتینی ایجاد و به زخم رطوبت رسانی مینماید.



انواع پانسمانهای نوین

▶ پانسمان آغشته به ید

▶ وقتی در تماس با ترشحات زخم قرار می گیرد ید آزاد کرده، به عنوان عامل آنتی سپتیک (متوقف کننده رشد عوامل بیماریزا) عمل خواهد کرد.

▶ پانسمان نقره

▶ برای درمان زخم عفونی یون نقره با خصوصیات آنتی باکتریالی کاربرد دارد.



نکات لازم برای انتخاب پانسمان زخم دیابتی

رطوبت

در حضور رطوبت مناسب، سلولهای مهاجر می توانند به محل زخم انتقال یافته و موجب تسریع ترمیم در ناحیه شوند. رطوبت، موجب دبرید شدن خودبخودی بافت نکروزه می شود و جزو مراحل مهم در روند ترمیم زخم است.

جذب ترشحات

ترشحات زیاد زخم و رطوبت بالای محیط آن، موجب آسیب به سلول ها می شود بنابراین بهتر است که با پانسمان های جاذب مانند پانسمان فومی پوشانده شوند

نکات لازم برای انتخاب پانسمان زخم دیابتی

بافت پانسمان

برای زخم پای دیابتی و هر نوع زخم دیگر در افراد دیابتی، به دلیل ضعف سیستم ایمنی و احتمال بالای نکروزه شدن زخم، باید از پانسمان با بافت نرم که مانع از کنده شدن لایه ی سطحی زخم می شوند استفاده کرد.

مواد به کار رفته

پانسمانی که حاوی ترکیبات پراکسید هیدروژن و بتادین باشد، به هیچ عنوان نباید بر روی زخم دیابتی استفاده شود

توصیه های لازم در مورد سبک زندگی افراد دیابتی

- مصرف رژیم غذایی سرشار از غذاهای تازه و مغذی شامل: غلات کامل، میوه ها، سبزیجات، پروتئین های بدون چربی، لبنیات کم چرب و منابع چربی سالم مانند آجیل.
- اجتناب از مصرف غذاهای شیرینی که فقط کالری را تأمین می کنند، یا کالری هایی که فواید تغذیه ای دیگری ندارند. مانند: نوشابه های شیرین، غذاهای سرخ شده و دسرهایی با قند بالا.
- انجام حداقل ۳۰ دقیقه ورزش در روز و حداقل ۵ روز در هفته. مانند: پیاده روی، ایروبیک، دوچرخه سواری یا شنا.
- تشخیص علائم کاهش قند خون هنگام ورزش، از جمله سرگیجه، گیجی و تعریق زیاد

هزینه های مراقبت از بیمار دیابتی

➤ جدا از تشخیص دیابت و مراجعه به پزشک و هزینه های ویزیت، اگر بخواهیم مراقبت اصولی و کاملاً صحیحی را از بیمار دیابتی به عمل آوریم باید برخی موارد مانند مراجعه به متخصص تغذیه، گرفتن رژیم غذایی و برنامه ورزشی، تهیه دستگاه گلوکومتر و تهیه انسولین و سرنگ را نیز در نظر بگیریم که حمایت‌های دولت و سازمان‌های بیمه را می‌طلبد.

درمان و کنترل بیماری دیابت

هنوز درمان قطعی برای دیابت وجود ندارد، اما ثابت شده که عواملی همچون کاهش وزن، خوردن غذای سالم و فعال بودن می تواند بسیار کمک کننده باشد. مصرف دارو و در صورت لزوم آموزش، پشتیبانی و مدیریت دیابت و ملاقات با مراقبان بهداشتی نیز می تواند تاثیر دیابت بر زندگی افراد را کاهش دهد.



جمع بندی مطالب

- دیابت و انواع آن
- کووید و دیابت
- انواع انسولین، روش ها و نکات تزریق آنها
- نکات لازم برای پرستاری از بیماران دیابتی
- علائم هشدار در بیماران دیابتی
- زخم دیابتی، عوامل موثر در بروز این زخمها، تشخیص و درمان آنها
- انواع پانسمانهای نوین
- توصیه های لازم در مورد سبک زندگی افراد دیابتی
- درمان و کنترل دیابت

منابع

<https://health.skums.ac.ir/page-Behdasht/fa/19/form/pld373> ➤

Journal of Diabetes Nursing pISSN ➤

Malyar, NM, Freisinger, E, Meyborg, M.
Amputations and mortality in in-
hospital treated patients with
peripheral artery disease and diabetic
foot syndrome. J Diabetes Complicat
2016; 30: 1117–1122

با سپاس از توجه شما همکاران گرامی