



دیابت

گروه هدف: بیمار و همراهیان



تاریخ تدوین: ۹۶/۱/۱۵

تاریخ بازنگری: ۹۷/۸/۳۰

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۰/۱/۱۵

شماره بازنگری: ۳

شماره سند: p-pH 22

واحد آموزش به بیمار

بیمارستان و زایشگاه خیریه جوادالائمه (ع)

سعی شود میوه ها به صورت خام مصرف شوند.
خوردن میوه ها به صورت کامل بهتر از مصرف آب میوه هاست اگر فردی علاقه زیادی به مصرف آب میوه دارد بهتر است آن را با افزودن آب رقیق نمایید به خاطر داشته باشد نباید به آن شکر اضافه کند.
مصرف هفتگی تخم مرغ باید محدود شود حداکثر هفته ای دو بار از غذاهای کنسرو شده کم تر استفاده شود.

نکات مهم در تزریق انسولین:

دستان خود را بشوئید و محل تزریق را با پنبه الکل تمیز کنید.
به منظور ثابت نگه داشتن سرعت جذب انسولین باید بیماران را تشویق کرد که از مناطق قابل تزریق یک ناحیه استفاده کنند و به طور تصادفی ناحیه تزریق را تغییر ندهند.
در تزریق باید حداقل نیم تا یک سانت از محل تزریق قبلی فاصله داشته باشد.
برای استفاده از یک نقطه برای تزریق باید ۲-۳ هفته فاصله گذاشت.
بهتر است در هر زمان از روز یک ناحیه را مشخص کنید و تزریق انجام شود. (صبح ها شکم عصر ها ران و بازو)
سرعت جذب انسولین در شکم سریع تر بوده و در بازو و ران و باسن به ترتیب کم تر می باشد.

منبع: داخلی جراحی برونر

رژیم غذایی بیماران دیابتی:

سعی شود نان های حاوی غلات کامل و نان سنگک و... مصرف شود.
سعی شود مواد نشاسته ای، چرب و سرخ شده مانند چیپس و ذرت، شیرینی و بیسکویت کم تر مصرف شود.
ماست و شیر کم چربی یا بدون چربی تهیه شود.
به جای سس مایونز از خردل یا آب لیمو استفاده شود.
به جای کره و روغن های حیوانی یا مارگارین از روغن مایع ذرت و آفتاب گردان و ... استفاده شود.
سعی شود تا حدالامکان شیرینی شکلات ژله آب نبات و کلیه مواد غذایی که از قند های ساده تشکیل شده اند مصرف نشوند.
مصرف سبزی ها برای تمامی افراد مفید است بهتر است هرروز سبزی های خام و پخته استفاده شود.



آدرس: مشهد - خیابان طبرسی - حد فاصل میدان و چهارراه مقدم - بیمارستان و زایشگاه خیریه جوادالائمه (ع)

تلفن: ۰۵۱-۳۳۶۸۲۱۳۵-۷

نشانی سایت: www.jmhc.ir

دیابت چیست؟

دیابت بیماری شایعی است که حدود ۶٪ از جمعیت دنیا به آن مبتلا می باشند. دیابت اختلال متابولیکی است که در صورت فقدان یا عدم تاثیر هورمون تنظیم کننده سطح گلوکز خون به وجود می آید.

انواع دیابت:

۱) دیابت نوع یک (وابسته به انسولین)

اکثر بیماران قادر به تولید انسولین نیستند بلکه آن ها نیاز به تزریق انسولین جهت کنترل قند خون خود هستند افرادی هستند که مشکلات و صدمات ارگانی از قبیل نابینایی، نارسایی کلیه و اختلالات عصبی دارند.

۲) دیابت نوع دو (غیر وابسته به انسولین)

به طور معمول در اواخر مراحل زندگی رخ می دهد به انسولین آن ها کافی است ولی حیث عملکرد موثر نیست گرچه بعضی از بیماران دیابتی غیر وابسته به انسولین نیازمند انسولین تزریقی هستند ولی اکثرا می توانند با رژیم غذایی و یا داروهای خوراکی درمان شوند.



۳) دیابت بارداری:

مربوط به چند ماه آخر دوران بارداری است و معمولا سابقه خانوادگی در ابتلا به آن نقش دارد. محدود کردن دریافت قند و افزایش تعداد وعده های غذایی و کاهش حجم وعده ها از جمله عوامل بهبود بخش می باشد. حدود ۵-۱۰٪ از زنان بلافاصله بعد از باردار شدن دیابت آن ها به نوع دو تبدیل میشود.

نشانه های کلاسیک دیابت کنترل نشده:

پلی پوریا: ادرار فراوان و مکرر

پلی دپسی: نوشیدن مایعات فراوان

پلی فازیا: پرخوری ناشی از گرسنگی سلولی که گاهی وقت ها دیده می شود.

کاهش بی دلدیل وزن

هیپوگلیسمی: افت قند خون

هیپرگلیسمی: افزایش قند خون بیشتر از حد معمول (۱۱۰-۷۰)

کمای دیابتیک: افزایش قند خون

شوک انسولین: کاهش قند خون



زخم های دیابتی:

یکی از شایع ترین عوارض دیابت است که به دلیل اختلال در اعصاب کنترل کننده عروق به وجود می آید و پوست پا خشک و ترک خورده می شود و سبب ایجاد زخم و شکاف می شود.

درمان زخم دیابتی:

-کاهش فشار بر پا ها با ثابت نگه داشتن آن ها

-مراقبت پاها شامل مرطوب نگه داشتن محیط زخم با انتخاب ماده مناسب و خشک نگه داشتن لبه های زخم

-آنتی بیوتیک ها از بروز عفونت جلوگیری می کنند.

کنترل قند خون: یکی از عوامل ایجاد زخم های دیابتی بالا بودن قند خون است. کنترل قند خون چه به صورت تجویز دارویی و چه به صورت رژیم غذایی و همچنین تجویز انسولین به صورت کوتاه مدت زخم را بهبود می بخشد.

