



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان قسا

مرکز آموزشی درمانی تخصصی فوق تخصصی امام حسین (ع)

راهنمای خود مراقبتی دیابت

واحد آموزش سلامت

تهیه: فاطمه قدیمی (سوپروایزر آموزش سلامت)
تنظیم: اسماعیل احمدی ششده (کارشناس پرستاری)

تیرماه 1405

مشاور علمی: دکتر پاک

قسا، بیمارستان امام حسین (ع)

آدرس: میدان ابن سینا، بلوار حضرت ولیعصر،
بیمارستان آموزشی، تخصصی و فوق تخصصی
امام حسین (ع)

تلفن: 07153411010

وب سایت: ihh.fums.ac.ir

دیابت بیماری قند خون

دیابت شایع ترین بیماری متابولیک مزمن در جهان محسوب می شود. دیابت یا مرض قند خون بیماری است که در آن سوخت و ساز بدن مختل می شود. در بیماری دیابت، انسولین به مقدار کافی در بدن وجود دارد اما انسولین توانایی انجام وظایف خود را ندارد و در نتیجه یک حالت مقاومت در برابر انسولین وجود دارد. نتیجه این کمبود انسولین یا مقاومت به انسولین این است که قند از خون وارد سلول ها نمی شود و در نتیجه قند در خون باقی مانده و باعث افزایش قند خون می شود. قند ناشتا بیشتر از ۱۲۶ یا قند خون ۲ ساعت پس از مصرف ۷۵ گرم گلوکز، بیشتر از ۲۰۰ را دیابت گویند. سطوح HbA1c بین ۷/۵-۴/۶٪ بیانگر افزایش خطر ابتلا به دیابت است.

ناشتایی عبارت است از عدم مصرف هرگونه کالری حداقل به مدت ۸ ساعت

عوامل احتمال ایجاد دیابت:

- سابقه خانوادگی مثبت
- چاقی
- سن بیشتر یا مساوی ۴۵ سال
- سابقه داشتن کلسترول بالا
- سابقه فشار خون بالا
- سابقه داشتن قند خون ناشتا بالا در آزمایشات
- وجود سابقه دیابت حاملگی یا تولد نوزاد بیشتر از ۴ کیلوگرم در خانم ها

علامت عمده در افراد مبتلا به دیابت شامل

پرنوشی، پرادراری، پراشتهایی
است

انواع دیابت

● دیابت نوع ۱:

این نوع از دیابت بیشتر در افراد زیر ۳۰ سال دیده شده است که به آن دیابت جوانی هم می گویند؛ ناشی از تخریب سلول های B است و کمبود مطلق انسولین در بدن وجود دارد.

● دیابت نوع ۲:

این نوع دیابت شایع ترین نوع دیابت می باشد و معمولاً بعد از سن ۳۰ سالگی به دنبال چاقی دیده می شود که به آن دیابت بزرگسالی می گویند؛ به علت اختلال پیشرونده ی ترشح انسولین در زمینه مقاومت به انسولین ایجاد می شود.

● دیابت نوع ۳ یا دیابت بارداری:

دیابتی که در ۳ ماهه دوم یا سوم حاملگی بروز می کند. این دیابت معمولاً بعد از حاملگی خود به خود خوب می شود، اما این افراد احتمال ابتلا به دیابت نوع دوم را دارند.

عوارض

بالا بودن طولانی مدت قند خون ، باعث بروز عوارض در قلب و عروق خون ، کلیه ها و اعصاب بدن می گردد. در غیاب انسولین یا مقاومت به انسولین، بدن به جای قند خون از چربی و پروتئین استفاده می کند که این کار عواقب خطرناکی دارد و باعث بروز اسیدوز دیابتی (کمای دیابتی) می گردد.



علائم کاهش قند خون

تعریق، گرسنگی، ضعف، بی‌قراری، رنگ‌پریدگی، افزایش ضربان قلب، رفتار تهاجمی و تحریک‌پذیری

رژیم‌های غذایی افراد دیابتی

- صرف غذا در دفعات زیاد و با حجم کم
- کاهش مصرف نان‌های سفید و برنج و جایگزین کردن آن‌ها با نان‌های سبوس‌دار و حبوبات. برنج را می‌توان روزانه و به مقدار متعادل مصرف نمود، اما بهترین راه، کاهش مصرف برنج و نان سفید و جایگزین کردن آن‌ها با حبوبات و نان‌های سبوس‌دار است.
- سیب‌زمینی دارای کربوهیدرات‌های پیچیده است و می‌توان آن را در مقدار متعادل مصرف نمود.
- مصرف حداقل ۵ واحد از میوه‌ها و سبزی‌ها.
- کاهش مصرف روغن‌های جامد، غذاهای آماده و سرخ شده و همچنین چربی‌های موجود در منابع غذایی حیوانی (کره، خامه، گوشت قرمز و فرآورده‌های آن).
- کاهش دریافت نمک (سدیم) و غذاهای شور و کنسرو شده.
- کاهش مصرف قندهای ساده (قند و شکر، شکلات، نقل، شیرینی‌ها و...).
- عسل دارای قند ساده است و مصرف آن باید محدود شود.
- مواد غذایی تلخ هیچ اثری در کاهش قند خون ندارند.

کنترل بیماری

- پایش منظم سطح قند خون در طی روز در مراحل اولیه توصیه می‌گردد که ۴ بار در روز قند خون را با دستگاه‌های اندازه‌گیری قند خون قبل از صبحانه و ۲ ساعت پس از هر وعده غذایی اندازه‌گیری کنید. برخی مواقع پایش قند خون قبل از همه وعده‌های غذایی نیز ممکن است لازم گردد، البته بعد از طی مرحله حاد نیاز به این میزان اندازه‌گیری نخواهد بود.
- بررسی ادرار به منظور وجود کتون (یک نوع اسید که وجود آن در ادرار نشان می‌دهد دیابت شما تحت کنترل نمی‌باشد).
- پایش سطح گلوکز خون، مناسب بودن الگوی رژیم غذایی و فعالیت بدنی را نشان می‌دهد همچنین ممکن است نیاز به تجویز داروی اضافی باشد.

توصیه‌ها

- وعده غذایی را افزایش دهید اما حجم غذا را در هر وعده کم کنید. از فیبر هم استفاده کنید چون از کاهش ناگهانی قند خون جلوگیری می‌کند. افزایش مصرف حبوبات کامل، سبزیجات، مصرف مواد غذایی آب‌پز، یا بخارپز به جای سرخ شده و محدود کردن گوشت‌های فرآوری شده و گوشت‌های قرمز پرچرب، محدودیت سدیم یا نمک، مصرف پروتئین سویا توصیه می‌شود. بهتر است که به جای نوشیدنی‌های شیرین از آب استفاده شود.
- کاهش وزن تدریجی جهت دستیابی و حفظ BMI در محدوده سالم (کاهش وزن ۵-۱۰٪ وزن اولیه در بیماران دارای اضافه وزن و چاق با دیابت نوع ۲ و پره دیابت با رژیم غذایی با کالری ۷۵۰ تا ۵۰۰ کمتر از کالری مورد نیاز).
- در ارزیابی اولیه و حداقل سالیانه مشاوره‌ی چشم از نظر بررسی رتینوپاتی دیابتی ضروری است.

• فعالیت بدنی منظم شامل ورزش‌های هوازی و مقاومتی بوده که می‌تواند سطح قند خون، چربی و فشار خون را بهبود بخشد. شروع ورزش باید به صورت تدریجی با شدت کم ۵ تا ۱۰ دقیقه در روز باشد. بیماران دیابتی در نظر داشته باشند تنها زمانی ورزش کنند که سطح قند خون نزدیک به سطح طبیعی باشد. کاهش وزن متوسط و فعالیت فیزیکی منظم حداقل ۱۵۰ دقیقه پیاده‌روی سریع و بیش از ۵ روز در هفته اجرا شود.

• معاینه روزانه پا و بررسی مشکلاتی همچون تغییر رنگ، تورم، ترک پوستی، درد یا بی‌حسی، انتخاب کفش مناسب، رعایت بهداشت، شستشوی روزانه و به دنبال آن خشک کردن دقیق پاها خصوصاً لای انگشتان، کوتاه کردن ناخن‌ها به شکل مستقیم، عدم دستکاری ضایعاتی همچون میخچه، عدم راه رفتن با پای برهنه حتی در منزل روی فرش، عدم استفاده از اجسام داغ مانند بخاری یا سنگ و بطری داغ برای گرم کردن پا، کنترل دمای آب قبل از استحمام، مرطوب نگه‌داشتن سطوح خشک پا با استفاده از کرم‌های مرطوب‌کننده (بین انگشتان از کرم‌های مرطوب‌کننده استفاده نشود)، پوشیدن جوراب‌هایی از جنس کتان که تنگ نباشند و تعویض روزانه آن‌ها و عدم ایجاد فشار اضافی به پا. در سفر هر دو ساعت یک‌بار از جا بلند شده و قدم بزنند. مراجعه به پزشک در صورت وجود میخچه یا پینه، تغییر رنگ، تورم، ترک پوستی، درد یا بی‌حسی. در صورت وجود هرگونه زخم در پا بلافاصله آن را با یک پانسمان استریل بپوشانید.

- کارت شناسایی افراد دیابتی را به همراه داشته باشید
- از حذف وعده‌های غذایی بپرهیزید
- همیشه به همراه خود قند و شکلات داشته باشید
- متوقف نمودن مصرف سیگار