

دستورالعمل (Instruction)

عنوان دستورالعمل : خودمراقبتی دیابت نوع ۲			کد دستورالعمل :
تاریخ تدوین : مهر 1403	تاریخ ابلاغ : آبان ۱۴۰۳	تاریخ بازنگری : 1404	شماره ویرایش : ۱

دیابت نوع ۲: مقاومت نسبت به انسولین و اختلال در ترشح آن، دو مشکل عمده در ارتباط با دیابت نوع ۲ می باشند. با این وجود به نظر می رسد که عوامل ژنتیکی در این میان بی تاثیر نباشند.

علائم: خستگی، بی قراری، پرادراری، پرنوشی، تاخیر در التیام زخم، عفونتهای واژینال و تاری دید (در صورتی که سطح گلوکز خون خیلی بالا باشد). گزگز و بی حسی دست و پاها، خشکی پوست و ترمیم و بهبود کند زخم های بدن و عفونتهای عود کننده.

دستورالعملهای خود مراقبتی:

از آنجایی که مقاومت نسبت به انسولین ارتباط مستقیمی با چاقی دارد، لذا اولین قدم در درمان دیابت نوع ۲، **کم کردن وزن بیمار می باشد.** به علاوه **ورزش** در ارتقاء تاثیر انسولین نقش به سزایی دارد. در صورت عدم موفقیت ورزش و رژیم غذایی، در کنترل کامل سطح قند خون ممکن است داروهای ضد دیابت خوراکی استفاده شود. گاهی علاوه بر داروی خوراکی بیمار نیاز به تزریق انسولین نیز پیدا می کند یا اینکه تحت درمان با انسولین قرار گیرد. تحقیقات اخیر اثبات کرده است که کاهش وزن و ورزش می توانند به طور موثری از وقوع دیابت نوع دوم جلوگیری کرده یا آن را به تاخیر می اندازد. درمان دیابت شامل ۵ مورد زیر می باشد:

۱. **درمان تغذیه ای :** زیر بنای درمان دیابت را تشکیل می دهد مسولیت این بخش از درمان برعهده متخصص تغذیه کارآمد باشد. علاوه بر آن منظم ساختن ساعات غذایی و حفظ فواصل منظم بین وعده های غذایی، از عکس العملهای افت قند خون جلوگیری کرده و در کنترل سطح قند خون موثر می باشد. فیبرهای غذایی (حبوبات، جو دوسر و برخی میوه ها) نقش بیشتری در کاهش سطح قند و چربی دارند. مواد غذایی به صورت خام و دست نخورده نسبت به مواد پخته، خرد شده یا پوره منجر به تولید قند کمتری می شود. مصرف میوه جات سالم و تازه بجای آبمیوه به علت فیبرهای موجود در آنها، که منجر به جذب دیرتر قند می شود، بهتر است. مصرف الکل ممکن است منجر به افزایش زیاد وزن و بالا رفتن قند خون گردد..

۲. **ورزش:** اهمیت زیادی در درمان دیابت دارد زیرا باعث کاهش قندخون و عوامل قلبی عروقی می شود. ورزش جریان خون و تون عضلات را نیز بهبود می بخشد و همچنین کاهش فشارهای روحی و حفظ احساس سلامتی و تغییر در چربیهای خون می شود. بیماران دیابتی باید هرروز در یک زمان معین (ترجیحا زمانی که

سطح گلوکز خون در بالاترین میزان باشد) و به یک میزان معین ورزش کنند و در صورت وجود عوارض چشمی (رتینوپاتی) و عوارض حسی حرکتی و بیماریهای قلبی عروقی لازم است که توصیه های مربوط به ورزش تغییر داده شوند.

به طور کلی افزایش تدریجی و آهسته مدت زمان ورزش توصیه می شود. راه رفتن برای بسیاری از بیماران، ورزش مطمئن و مفیدی محسوب می شود.

۳. کنترل: کنترل قندخون برای تمام بیماران دیابتی مفید است. توصیه می شود که در زمان مشکوک به افت قندخون (مواقع ناخوشی) یا علایم افزایش قندخون (حال عطش، پرادراری، خشکی زبان) چک قندخون انجام شود و در صورت قندخون زیر ۷۰، باید خوراکی شیرین مصرف کند و وعده غذایی خود را کامل کند. بیماران تحت درمان با انسولین بهتر است روزانه قبل از غذا و هنگام خواب قند خون خود را چک کنند.

بیمارانی که انسولین مصرف نمی کنند توصیه می شود حداقل ۲ یا ۳ بار در هفته (بخصوص ۲ ساعت بعد از) قند خون خود را اندازه گیری کنند. بیماران هنگام تغییر داروها، فعالیت یا رژیم غذایی و همچنین هنگام استرس یا ناخوشی قندخون خود را اندازه گیری کنند. حتما هر بار بعد از چک قند خون آنها را در دفتر یادداشت کنند و موقع مراجعه به پزشک مربوطه همراه خود داشته و به پزشک نشان دهند.

۴. درمان دارویی: بیماران باید بدانند که دروهای تجویز شده باید با رعایت سایر اصول درمان مثل رژیم غذایی و ورزش و کنترل فشارخون و ترک سیگار و الکل و زیر نظر پزشک معالج باشند.

۵. آموزش: بسته به نوع شیوه زندگی بیماران و وضعیت فیزیکی و عاطفی آنها، درمان افراد مختلف با یکدیگر متفاوت می باشد. از قبیل مراقبت از پاها و رعایت بهداشت عمومی و چشم ها باشد (معاینات سالیانه توسط متخصص چشم و متخصص قلب) و ویزیت مرتب فوق تخصص غدد (طبق توصیه پزشک) داشته باشد.

منابع: سایت clinical key – برونر سودارث

امکانات مرتبط: پمفلت آموزشی – مکان آموزشی – پرستاران مرتبط

نام و نام خانوادگی و سمت تهیه کنندگان		نام و نام خانوادگی سمت تأیید کنندگان		نام و نام خانوادگی و سمت تصویب کننده:
پروین امیری	سوپر وایزر آموزش سلامت	فاطمه محمدی	مدیر خدمات پرستاری	دکتر سمیرا اکبریه
آرزو نوری	سوپر وایزر آموزشی	رییس بخش جنرال	فوق تخصص عفونی	دکتر حامد محسنی راد
				رئیس مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع)