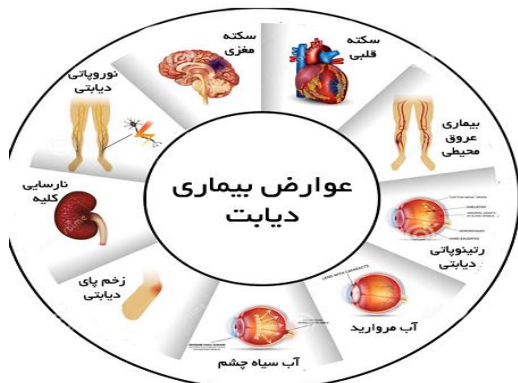




راهنمای خود مراقبتی دیابت



کد محتوا: 36

تهیه و تنظیم:

کارگروه آموزش به بیمار

بازنگری ۱۴۰۲

شماره تلفن بیمارستان: ۳۷۲۲۸۸۸۸

داخلی واحد آموزش: ۲۰۳

<https://beheshtih.mrgums.ac.ir>

۳- فعالیت بدنی منظم شامل ورزش های هوازی و مقاومتی بوده که میتواند سطح قند خون، چربی و فشار خون را بهبود بخشیده، 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 (پیاده روی سریع) و بیش از ۵ روز در هفته اجرا شود.

۴- معاینه روزانه پا و بررسی مشکلاتی همچون تغییر رنگ، تورم، ترک پوستی، درد یا بی حسی، انتخاب کفش مناسب، رعایت بهداشت (شستشوی روزانه و به دنبال آن خشک کردن دقیق پاها خصوصا 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 نگه داشتن سطوح خشک پا با استفاده از کرم های مرطوب کننده (بین انگشتان از کرم های مرطوب کننده استفاده نشود)، پوشیدن جورابهایی از جنس کتان که تنگ نباشند، تعویض روزانه آنها و عدم ایجاد فشار اضافی به پا در سفر(هر دو ساعت یکبار از جا بلند شده و قدم بزند) 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 پوشانید.

۵- در ارزیابی اولیه و حداقل سالیانه، مشاوره ی چشم از نظر بررسی رتینوپاتی دیابتی ضروری است.

۶- همیشه همراه خود قند و شکلات داشته باشید.

۷- کارت شناسایی افراد دیابتی را همراه داشته باشید.

۸- از حذف وعده های غذایی بپرهیزید.

۹- متوقف نمودن مصرف سیگار

کنترل بیماری:

پایش منظم سطح قندخون در طی روز (در مراحل اولیه توصیه می گردد که ۴ بار در روز قند خون را با دستگاه های اندازه گیری قند خون قبل از صبحانه و ۲ ساعت پس از هر وعده غذایی

اندازه گیری کنید برخی مواقع پایش قند خون قبل از همه وعده های غذایی نیز) ممکن است لازم گردد، البته بعد از طی مرحله حاد نیاز به این میزان اندازه گیری نخواهد بود.

بررسی ادرار به منظور وجود کتون (یک نوع اسید که وجود آن در ادرار نشان می دهد دیابت شما تحت کنترل نمی باشد). پایش سطح گلوکز خونتان مناسب بودن الگوی رژیم غذایی و فعالیت بدنی را نشان می دهد همچنین ممکن است نیاز به تجویز داروی اضافی باشد.

توصیه ها:

۱- 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 می کند افزایش مصرف حبوبات کامل، سبزیجات. مصرف مواد غذایی گریل شده، آب پز، یا بخار پز به جای سرخ شده و محدود کردن گوشتهای فرآوری شده و گوشتهای قرمز پرچرب محدودیت سدیم یا نمک مصرف پروتئین سویا، توصیه میشود که به جای نوشیدنیهای شیرین از آب استفاده شود.

۲- 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 ۵۰۰ تا ۷۵۰ کمتر از کالری مورد نیاز.

علائم کاهش قند خون :

تعریق ، گرسنگی ، ضعف ، بیقراری ، رنگ پریدگی ، افزایش ضربان قلب ، رفتارتهاجمی و تحریک پذیری

۳ علامت عمده در افراد مبتلا

به دیابت شامل:

پرنوشی_پرادراری_پراشتهایی

خصوصیات مناسب رژیم های غذایی افراد دیابتی:

- صرف غذا در دفعات زیاد و با حجم کم
- کاهش مصرف نان های سفید و برنج و جایگزین کردن آنها با نان های سبوس دار و حبوبات . برنج رامی توان روزانه و به مقدار متعادل مصرف نمود. اما بهترین راه کاهش مصرف برنج و نان سفید و جایگزین کردن آنها با حبوبات و نان های سبوس دار است.
- سبب زمینی دارای کربوهیدرات های پیچیده است و میتوان آن را در مقدار متعادل مصرف نمود.
- مصرف حداقل ۵ واحد از میوه ها و سبزی ها .
- کاهش مصرف روغن های جامد ، غذاهای آماده و سرخ شده و همچنین چربی های موجود در منابع غذائی حیوانی (کره، خامه، گوشت قرمز و فراورده های آن)
- کاهش دریافت نمک (سدیم) و غذاهای شور و کنسرو شده
- کاهش مصرف قندهای ساده (قند و شکر، شکلات، نقل ، شیرینی ها و ...)
- عسل دارای قند ساده است و مصرف آن باید محدود شود .
- مواد غذایی تلخ هیچ اثری در کاهش قند خون ندارند.

انواع دیابت

۱_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 β است کمبود مطلق انسولین در بدن وجود دارد.

۲_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.

۳_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.

توجه : ناشتایی عبارت است از عدم مصرف هرگونه

کالری، حداقل به مدت ۸ ساعت

عوارض :

بالا بودن طولانی مدت قند خون باعث بروز عوارض در قلب و عروق خونی و 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.

دیابت(بیماری قند خون)

دیابت شایعترین بیماری متابولیک مزمن در جهان محسوب میشوددیابت 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 ۶/۴٪-۵/۷٪ بیانگر افزایش خطر ابتلا به دیابت است.

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