



بیمارستان رسالت ماسال



عنوان: روز جهانی دیابت

تهیه کننده: بخش دیالیز

گروه هدف: بیماران دیابتی

سال ۱۴۰۱

به نام خدا

مقدمه و تعریف: دیابت جزء یکی از چهار بیماری

غیرواگیردار است، دیابت به عنوان یک بیماری مزمن

شناخته میشود که با افزایش قندخون در طولانی مدت باعث

آسیب رسیدن به کلیه ها، چشم ها و اعصاب میشود، دیابت

یک بیماری مزمن موثر بر سوخت ساز است که با افزایش

میزان قند خون مشخص میشود و در طول زمان میتواند

آسیب جدی به قلب، رگهای خونی چشم ها، کلیه و اعصاب

ایجاد کند.

پاتوفیزیولوژی: در پانکراس چهاردسته سلولی وجود دارد

به یکی از این دسته ها سلول های بتا گفته میشود، که

مسئول ترشح انسولین است که نوعی هورمون ذخیره کننده

است.

آناتومی: پانکراس یک عضو پرده پوشاننده احشاء بدن که

طول آن تقریباً ۱۲ تا ۲۰ سانتی متر و وزن آن بین ۷۰ تا

۱۲۰ گرم است، پانکراس از خونرسانی غنی برخوردار است

که شریان های سلیاک بزرگ سیاهرگ زبرین و طحالی می

شود.



چند نوع دیابت داریم: شامل چهار گروه دیابت نوع ۱، دیابت نوع ۲، دیابت حاملگی و دیابت به علل متفرقه.

دیابت نوع ۱: تولید انسولین از پانکراس به علت از بین رفتن سلول های سازنده ی انسولین متوقف میشود. و انسولین مورد نیاز بدن بصورت تزریقات روزانه تامین میکنند. و وابسته به انسولین هستند، و دیابت جوانی هم نامیده میشود.

دیابت نوع ۲: بیشتر در بالغین بالای ۳۰ سال و چاق دیده میشود

، پانکراس به اندازه کافی انسولین ترشح نمیکند و دیابت غیروابسته به

انسولین یا دیابت بزرگسالان است.

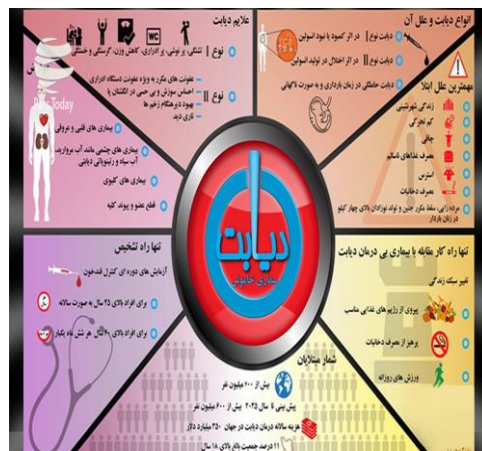
دیابت حاملگی: برای اولین بار در طول حاملگی تشخیص داده میشود. و بعد از اتمام حاملگی بهبود می یابد.

دیابت با علل متفرقه: جراحی ها، داروها، سوء تغذیه و عفونت اشاره کرد.

تظاهرات بالینی: تظاهرات بالینی بستگی به سطح هیپرگلیسمی

بیماران دارد، تظاهرات بالینی شامل: پرنوشتی، تکرر ادرار، تشنگی زیاد است.

راههای ابتلا به بیماری: کم تحرکی، سابقه قندخون غیرطبیعی طی آزمایشات قبلی، ابتلا به پرفشاری خون، سابقه ابتلا به دیابت بارداری، ابتلا یکی از بستگاندرجه اول به دیابت نوع ۲، اضافه وزن و چاقی است.



روشهای تشخیصی :

بالا بودن غیرطبیعی سطح گلوکز خونی معیار اصلی برای تشخیص دیابت می باشد، تست تحمل گلوکز خوراکی، انجام دادن تست های تشخیصی تخصصی برای افراد مبتلا و کنترل آنها از جهت ابتلا به عوارض دیابت از نکات اصلی مراقبتی در این بیماران میباشد؛ علائم دیابت در بیمار وجود داشته باشد و نیز غلظت گلوکز پلاسما هم که به صورت تصادفی گرفته میشود، گرفتن قند خون ناشتا فرد، سطح گلوکز خون دو ساعت پس از صرف غذا در تست تحمل گلوکز خوراکی.

روش درمانی :

هدف اصلی در درمان دیابت طبیعی شدن فعالیت انسولین و اصلاح سطح قند خون به منظور جلوگیری از گسترش مشکلات نورولوژیکی و عروقی است. در صورت شروع درمان های ویژه می بایست احتیاطات لازم به عمل آمده و همچنین این امر باید با آموزش بیمار و خانواده و قبول مسئولیت از جانب بیمار باشد، غربالگری دقیق بیماران یک گام کلیدی در شروع درمان ویژه می باشد، کنترل دقیق غلظت گلوکز سرم در بیماران دیابتی مشکل است، کنترل مناسب قند، میتواند از بسیاری از تغییرات و عوارض بعدی دیابت جلوگیری کند و سبب کاهش میزان مرگ و میر و بستری این بیماران گردد، در این بیماران کنترل مطلوب قندخون با تجویز انسولین طولانی اثر ۲ بار در روز و استفاده از انسولین رگولار طی وعده غذایی در صورت نیاز امکان پذیر میشود.

روشهای پیشگیری: دیابت یکی از متداولترین عوامل بیماری کلیه ای مرحله آخر میباشد، عملکرد کلیه ها تا جایی پیش میرود که نیاز به درمان جایگزین کردن کلیه میشود و اگر به دقت قندخونتان را تحت کنترل داشته باشید بهتر می توانید از بروز بیماری شریان های کوچک خون جلوگیری کنید این اختلال معمولا همراه با کمبود پروتئین در ادرار همراه است و در آخر منجر به آسیب کلیوی دیابتی میشود

معرفی داروها: امروزه برای درمان دیابت داروهای زیادی به غیر از انسولین در دسترس بوده و دانستن متابولیسم این داروها در بیماران با نارسایی پیشرفته کلیه ضروری است، داروها شامل گلی بنگلامیداز رده داروهای سولفونیل اوره است متفورمین از رده داروهای بیگوانیدی است که به علت ایجاد اسیدوز لاکتیک نباید در این بیماران استفاده شود، کاربوز یک مهارکننده است انتخاب مناسبی در این بیماران استفاده میباشد.



مراقبت پرستاری: از بیمار دیابتی، بسته به وضعیت سلامتی بیمار و زمان تشخیص ممکن است درمان طیف گسترده ای از مشکلات فیزیولوژیک را شامل شود، بیماران دیابتی با تشخیص ثانویه در قسمت های بعدی ارایه خواهد شد، پایه ریزی یک برنامه آموزشی فشرده درباره ی مراقبت مناسب از خود و مراقبت های پرستاری پیشرفته ضرورت دارد.

منابع: کتاب پرستار و دیالیز، (دکتر اتابک ش، آقایی ک، تمدن دار م، جلالزاده م، حاکمی م) سال ۱۳۸۸ کتاب برونر و سودارت پرستاری داخلی و جراحی کبد و غدد، اسملتزر س، بیر جی ب، هینکل ج، چیسور ک. ترجمه دهقان نیری ن، اسدی نوقایی ا.



آدرس: ماسال، کیلومتر ۳ جاده ماسال به شاندرمن

۰۱۳۴۳۶۶۱۰۴