



راهنمای بالینی خود مراقبتی دیابت

با رویکرد تصمیم گیری و مشارکت بیمار در درمان

تهیه و تدوین:

دکتر باقر لاریجانی

فوق تخصص غدد درون ریز و متابولیسم

دکتر انسیه نسلی اصفهانی

فوق تخصص غدد درون ریز و متابولیسم

مریم پیمانی

کارشناس ارشد پرستاری

عنوان و نام پدیدآور:

بیمار در درمان/

تهیه و تدوین:

مشخصات نشر:

مشخصات ظاهری:

شابک:

وضعیت فهرست نویسی:

موضوع:

موضوع:

موضوع:

موضوع:

موضوع:

موضوع:

رده بندی دیویی:

رده بندی کنگره:

سرشناسه:

شناسه افزوده:

شناسه افزوده:

شماره کتابشناسی ملی:

راهنمای بالینی خودمراقبتی دیابت با رویکرد تصمیم‌گیری و مشارکت

باقر لاریجانی، انسیه نسلی اصفهانی، مریم پیمانی.

تهران: نوآوران سینا، ۱۳۹۵.

۱۱۴ ص.: مصور (رنگی).: ۲۲ × ۲۹ س.م.

۹۷۸-۶۰۰-۸۵۳۴-۱۵-۰

فیفا

دیابت

Diabetes

دیابت — پرستاری و مراقبت

Diabetes — Nursing

مراقبت از سلامت شخصی

Self-care, Health

۶۱۶/۴۶۲

الف ۶۱۶ / ۵۹۳۱ / RC۶۶۰

۱-۱۳۴۰ - دشیر لاریجانی، باقر،

نسلی اصفهانی، انسیه

پیمانی، مریم، ۱۳۵۷ -

۴۴۴۸۶۵۱

نام کتاب:

راهنمای بالینی خودمراقبتی دیابت با رویکرد تصمیم‌گیری و

مشارکت بیمار در درمان

گردآوری و تدوین (به ترتیب حروف الفبا):

دکتر باقر لاریجانی، دکتر انسیه نسلی اصفهانی - مریم پیمانی

ناشر:

نوآوران سینا

نوبت چاپ:

اول / ۱۳۹۵

شمارگان:

۱۰۰۰

لیتوگرافی، چاپ و صحافی:

دانش

قیمت:

۲۹۰۰۰۰ ریال



پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم
دانشگاه علوم پزشکی تهران

پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران:

تهران-خیابان کارگر شمالی، بیمارستان دکتر شریعتی، طبقه پنجم، کد پستی ۱۳۱۳۷-۱۴۱۱۴، تلفن: ۸۸۲۲۰۰۵۳۷-۸

نمبر: ۸۸۲۲۰۰۵۵۲، وب سایت: emri.tums.ac.ir، پست الکترونیکی: emrc@tums.ac.ir



دیابت به عنوان یک بیماری متابولیک مزمن و پیشرونده با شبکه ای پیچیده از عوامل خطرزای محیطی و ژنتیکی حدود ۶ درصد از جمعیت دنیا را درگیر کرده است. مطالعات اخیر روند فزاینده شیوع دیابت را نشان می‌دهد به طوری که افزایش ۶۹ درصدی تعداد افراد بالغ مبتلا به دیابت در فاصله زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۳۰ در کشورهای در حال توسعه پیش بینی می‌شود که در صورت عدم پیگیری در درمان می‌تواند عوارض ناخوشایندی را برای بیمار، خانواده و هزینه قابل توجهی را بر دوش خانواده ها، جامعه و نظام سلامت تحمیل کند. لذا حفظ و ارتقای سلامتی بیماران و پیشگیری از عوارض دیابت از الویت های سیستم بهداشتی محسوب می‌شود. کنترل موفقیت آمیز دیابت، نیازمند مراقبت طولانی مدت (و در غالب موارد مادام العمر) از بیمار است و نقش بیمار، به دلیل ضرورت مراقبت مستمر و تغییر سبک زندگی، در کنترل بیماری از نقش تیم مراقبت پر رنگ تر است. لذا آموزش بیمار و ارتقاء توانایی افراد جهت راقب از خود اهمیت فوق العاده ای می‌یابد.

بیماران دیابتی باید در بلند مدت، سبک زندگی خود را مانند برنامه غذایی و میزان فعالیت فیزیکی اصلاح نموده و به رژیم دارویی خود پایبند بمانند و هرگونه علامتی دال بر ظهور عوارض دیابت را هر چه سریع تر شناسایی و پیگیری کنند. جای تعجب ندارد که بسیاری از بیماران در انجام امور مربوط به کنترل بیماریشان مشکل داشته و در نتیجه شرایط نامطلوب تری را تجربه می‌کنند. زمانی که بیماران دیابتی در تنظیم اهداف درمانی و خودمراقبتی نقش محوری را بازی کنند احتمال بیشتری وجود دارد که به برنامه درمانی خود پایبند بمانند.

رویکرد مشارکتی مناسب ترین راه درمان بیماریهای مزمن است. در این شیوه، پزشک و بیمار هر دو مسئولیت تصمیم گیری و برنامه ریزی درمانی را بر عهده دارند. هر دو طرف ضمن احترام به نظر یکدیگر، ارتباط پیوسته و مفیدی باهم دارند تا کفایت درمان را بررسی کنند. عبارت دیگر در این رویکرد، کادر درمانی اطلاعاتی را که بیماران برای تنظیم اولویت ها و حل مشکلات به آنها نیاز دارند در اختیار آنها قرار داده و در تنظیم اهداف درمانی و مراقبتی از آنها حمایت می‌نمایند، به خواسته های بیماران در تنظیم برنامه درمانی اهمیت داده و توضیحات شفاف درباره روند درمان، نتایج آزمایشگاهی، فواید و عوارض جانبی داروهای مختلف به آنها ارائه می‌دهند.

بر همین اساس، پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران همگام با انتشار راهنمای بالینی دیابت ویژه پزشکان خانواده که در راستای استاندارد سازی ارائه مراقبت ها و کیفیت خدمات به بیماران دیابتی تهیه شده است، اثر حاضر را در زمینه ترویج رویکرد مشارکتی بین پزشک و بیمار در مراقبت دیابت تهیه نموده است. این کتاب تحت عنوان «راهنمای بالینی خودمراقبتی دیابت با رویکرد تصمیم گیری و مشارکت بیمار در درمان» با استفاده از خط مشی جدید گایدلاین NICE در آموزش بیمار (Patient and Public Involvement Program – PPIP) در فرمت راهنمای بالینی Patient Decision Aid و با رعایت قوانین NHS برای تهیه written patient information، برای استفاده عموم و کادر درمانی آموزشی به رشته تحریر درآمده که در آن کلیه نکات لازم در زمینه خودمراقبتی دیابت و راهنمایی های مفید جهت حمایت بیماران در مشارکت در تنظیم الویت های درمانی گنجانده شده است.

در اینجا لازم است از همکاران محترم مرکز تحقیقات دیابت پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، خانمها دکتر فاطمه بندریان و دکتر کاملیا رامبد که در تالیف این کتاب همکاری نمودند و همچنین از اساتید محترم غدد و متابولیسم پژوهشگاه غدد خانمها دکتر مهناز لنگرانی، دکتر شیرین حسنی رنجبر، دکتر نوشین شیرزاد، دکتر مژگان اسدی و آقایان دکتر محمد پژوهی، دکتر محسن خوش نیت، دکتر اکبر سلطانی، دکتر محمدرضا مهاجری تهرانی، دکتر محمدرضا آقایی و دکتر ساسان شرقی که از تجربیات گرانقدر آنها در تهیه این کتاب استفاده شده است، تقدیر و تشکر به عمل آید.

دکتر باقر لاریجانی

رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران

شهریور ۱۳۹۵

۱۱	۱. مهمترین انواع دیابت
۱۱	دیابت نوع ۱
۱۱	دیابت نوع ۲
۱۲	درمان دیابت نوع ۱
۱۲	درمان دیابت نوع ۲
۱۳	سوالات بیمار درباره روند مراقبت و درمان دیابت
۱۵	۲. انسولین
۱۵	کارکرد انسولین در بدن
۱۵	بیمارانی که به تزریق انسولین نیاز دارند
۱۶	اشکال مختلف انسولین
۱۷	ویژگی‌های ویال انسولین سالم
۱۷	نشانه‌های ویال انسولین غیر قابل استفاده
۱۷	نکات مهم برای نگهداری مناسب ویالهای انسولین
۱۸	نکات مهم قبل از تزریق انسولین
۱۹	ویژگی‌های سرنگ انسولین
۱۹	نکات مهم در استفاده از سرنگ‌های انسولین
۲۰	محتوای ویال انسولین
۲۰	نکات مهم برای تزریق انسولین
۲۱	نواحی مجاز برای تزریق انسولین
۲۱	مراحل تزریق انسولین
۲۳	نحوه تزریق انسولین با سرنگ توسط بیمار
۲۴	استفاده از قلم انسولین برای تزریق
۲۵	نحوه استفاده از قلم انسولین
۲۷	اقدامات لازم جهت کاهش درد ناشی از تزریق انسولین
۲۷	عوارض تزریق انسولین
۲۸	سوالات بیمار درباره انسولین
۲۹	۳. کاهش قندخون (هیپوگلیسمی)

۳۰	 علائم و نشانه‌های کاهش قندخون
۳۱	 اقدامات در موقع افت قندخون
۳۳	 ۴. خودپایشی قندخون
۳۳	 مراحل کنترل قندخون با دستگاه گلوکومتر
۳۴	 نکات مهم در انتخاب دستگاه اندازه‌گیری قندخون
۳۵	 اشتباهات رایجی که باعث می‌شوند دستگاه نتایج نادرست نشان دهد
۳۷	 ۵. داروهای خوراکی پایین‌آورنده قندخون
۳۷	 عملکرد داروهای پایین‌آورنده قندخون
۷۳	 انواع داروهای پایین‌آورنده قندخون
۳۷	 گلی بن‌گلامید
۳۸	 مت‌فورمین
۳۸	 آکاربوز
۳۸	 پیوگلیتازون
۳۸	 رپاگلینید
۳۸	 لیراگلو تاید
۳۸	 سیتاگلیپتین
۳۹	 داپاگلیفلوزین
۳۹	 دارودرمانی ترکیبی
۳۹	 افرادی که می‌توانند از قرص‌های خوراکی ضد دیابت استفاده کنند
۴۰	 سوالات بیمار درباره دارودرمانی دیابت
۴۱	 ۶. تغذیه
۴۱	 اهمیت تغذیه سالم
۴۱	 اهداف رژیم غذایی بیمار دیابتی
۴۲	 چاقی و اضافه وزن
۴۲	 شاخص توده بدنی
۴۳	 ترکیبات موجود در مواد غذایی
۴۴	 هرم مواد غذایی
۴۵	 گروه‌های مواد غذایی

۵۰	.....	برچسب مواد غذایی
۵۱	.....	نکاتی پیرامون رژیم غذایی در دیابت بارداری
۵۲	.....	اهمیت زمان بندی مناسب مصرف غذا
۵۲	.....	نکات کاربردی برای رعایت مستمر برنامه غذایی
۵۴	.....	سوالات بیمار درباره برنامه غذایی و شیوه زندگی در دیابت
۵۵	.....	۷. فعالیت بدنی
۵۵	.....	فعالیت بدنی در دیابت
۵۵	.....	فواید فعالیت بدنی منظم
۵۶	.....	ورزش و دیابت نوع ۱
۵۶	.....	ورزش و دیابت نوع ۲
۵۷	.....	اثرات کوتاه مدت و بلندمدت ورزش
۵۸	.....	انتخاب فعالیت بدنی مناسب
۶۱	.....	نکات مهم در برنامه ریزی ورزشی
۶۱	.....	اقدامات لازم قبل از شروع ورزش
۶۲	.....	نکات مهم هنگام ورزش
۶۲	.....	بهترین زمان انجام ورزش
۶۲	.....	اهمیت تکرار حرکات ورزشی
۶۳	.....	مدت زمان انجام ورزش
۶۳	.....	پیاده روی ورزش انتخابی در دیابت
۶۴	.....	یک نمونه از برنامه پیاده روی برای بیماران
۶۵	.....	۸. دیابت در سفر
۶۵	.....	نکات عمومی مربوط به مسافرت برای کلیه بیماران دیابتی
۶۶	.....	وسایلی که بیمار دیابتی انسولینی باید همراه خود داشته باشد
۶۶	.....	نکات مهم برای نگهداری و حمل انسولین در سفر
۶۷	.....	وسایل مورد نیاز بیمار تحت درمان با داروهای خوراکی در سفر
۶۷	.....	وسایل و نکات مشترک برای کلیه بیماران در سفر
۶۸	.....	تغذیه بیمار دیابتی در سفر
۶۸	.....	مراقبت از پاها در طی مسافرت

۷۰	نکات مورد توجه در مسافرت به سایر کشورها
۷۰	مسافرت به مناطق خیلی گرم
۷۱	تغییر میزان انسولین مورد نیاز با تغییر آب و هوا
۷۱	بیمار شدن حین مسافرت
۷۲	نکات مهم در هنگام رانندگی بیماران دیابتی
۷۲	نکات مهم جهت پیشگیری از افت قندخون حین رانندگی
۷۵	۹. دیابت در گروه‌های سنی خاص
۷۵	دیابت در سالمندان
۷۵	تفاوت‌های مهم بین سالمندان و جوانان دیابتی
۷۷	مراقبت‌های کلی مربوط به سالمند دیابتی
۷۸	مراقبت‌های ویژه مربوط به سالمند دیابتی
۷۸	مراقبت از چشم‌ها در سالمندان
۷۸	مراقبت از پاها در سالمندان
۸۰	پانسمان‌های نوین در درمان زخم پای دیابتی
۸۳	۱۰. دیابت در مدرسه
۸۴	تزریق انسولین در مدرسه
۸۴	اندازه‌گیری قندخون در مدرسه
۸۵	درمان افت قندخون در مدرسه
۸۶	تزریق گلوکاگون
۸۶	افزایش قندخون در مدرسه
۸۷	کتواسیدوز دیابتی
۸۷	درمان کتواسیدوز
۸۷	ورزش و فعالیت بدنی در مدرسه
۸۹	اقدامات لازم قبل از شروع ورزش در کودکان دیابتی
۸۹	برنامه غذایی کودک دیابتی
۹۰	کودکان دیابتی در جشنهای مدرسه
۹۰	کنترل قندخون در موقع امتحانات
۹۱	کنترل قندخون در موقع رفتن به اردو

۹۲	 صحبتی با معلمین درباره کودک دیابتی
۹۵	 ۱۱. اقدامات اساسی برای مهار دیابت
۹۵	 ABC دیابت
۹۶	 شش گام جهت تسهیل درمان فشارخون بالا
۹۷	 اقدامات ضروری برای کاهش میزان چربی خون
۹۸	 سوالات بیمار درباره فشارخون بالا، بیماری قلبی عروقی و هموگلوبین گلیکوزیله
۹۹	 ۱۲. اهمیت جنبه های روانشناختی دیابت
۹۹	 سازگاری با دیابت
۱۰۰	 مدیریت خشم
۱۰۱	 متوقف کردن افکار بد، انحراف توجه
۱۰۱	 مراحل متوقف کردن افکار - شش انگیز
۱۰۲	 مراحل روش مواجهه و پیش گیری از پاسخ
۱۰۲	 نمونه هایی از افکار سازگاری دهنده
۱۰۳	 برنامه مدیریت تنش روانی
۱۰۳	 فعالیت های جسمانی
۱۰۴	 تغذیه
۱۰۴	 حمایت های اجتماعی
۵۰۱	 تن آرامی
۱۰۷	 ۱۳. راهنمای تصمیم گیری بهتر - مشارکت بیماران در تصمیم گیری درمانی
۱۰۸	 تعیین سطح قند خون هدف برای بیمار (هموگلوبین گلیکوزیله)
۱۰۸	 فواید و مشکلات کنترل قند خون با مصرف داروهای پایین آورنده قند
۱۰۹	 داروهای پایین آورنده قند خون چگونه بر بدن شما اثر می گذارند
۱۰۹	 مقدار هدف سطح قند خون
۱۱۰	 اطلاعاتی درباره اثرات و عوارض داروهای کنترل کننده قند خون
۱۱۳	 چه مواردی در انتخاب دارو برای شما حائز اهمیت هستند