

کنفرانس علمی یک روزه

عنوان برنامه: تازه های مراقبت های پرستاری در دیابت

گروه هدف: پرستاری

واحد مجری: دانشگاه علوم پزشکی تبریز

سخنران: دکتر شهلا شهبازی

استادیار دانشگاه ع.پ تبریز

آدرس ایمیل: shahbazish6@gmail.com

تاریخ اجرای برنامه: دوشنبه ۱۴۰۰/۰۹/۱۷

ساعت برگزاری: ۱۱:۰۰-۱۲:۳۰

تازه های مراقبت و آموزش دیابت

- هر ساله، انجمن دیابت آمریکا (ADA) استانداردهای مراقبت از بیماران مبتلا به دیابت را منتشر می کند.
- این استانداردها سالانه توسط پانلی از متخصصان پرستاری، آموزش، رفتار، روانشناسی، تغذیه، فارماکولوژی و پزشکی به روز رسانی می شوند.



Patient-centered approaches

در طول چند سال گذشته، یکی از مهم ترین تغییرات در مراقبت از بیماران مبتلا به دیابت، تاکید شدید بر تنظیم درمان و آموزش برای برآورده کردن نیازهای مبتنی بر فرد از جمله ترجیحات بیمار، پیش آگهی، و بیماری های همراه بوده است و نمی توان نسخه واحدی برای همه بیماران مبتلا به دیابت در نظر گرفت.

پروفایل کشور در مورد دیابت براساس گزارش WHO (۲۰۱۶)

شیوع دیابت در ایران و ریسک فاکتورهای مرتبط

	Males	Females	Total
Diabetes	9.6%	11.1%	10.3%
Overweight	58.0%	63.1%	60.5%
Obesity	19.3%	22.3%	24.9%
Physical Inactivity	22.3%	41.6%	31.9%

Total population: 79 109 000

کنترل دیابت

کنترل دیابت پنج جزء دارد:

1. درمان تغذیه ای

2. ورزش

3. پایش

4. درمان دارویی

5. آموزش

بلحاظ پیچیدگی رژیم درمانی و نقش بیمار در اداره آن، آموزش به بیمار و خانواده، جزء اصلی درمان دیابت است و به اندازه سایر اجزا مهم است.

آموزش به بیمار نقش کلیدی دارد

به دلیل افزایش تعداد افراد مبتلا به دیابت در سراسر جهان، بیشتر پرستاران احتمالاً بدون توجه به موقعیت کاری خود با بسیاری از بیماران مبتلا به دیابت روبرو می شوند.

آموزش به بیمار اساس درمان است.

پرستاران در مبارزه جهانی با دیابت نقش حیاتی دارند.

تدابیر پرستاری

مراقبت های پرستاری از بیمار دیابتی، می تواند درمان طیف گسترده ای از مشکلات فیزیولوژیک را شامل شود که وابسته به وضعیت سلامت بیمار و این است که آیا بیمار جدیداً تشخیص داده شده یا در جستجوی مراقبت برای مساله درمانی غیر مرتبط با این موضوع بوده است.

تدابیر پرستاری

سازماندهی و اولویت بندی اطلاعاتی که بیماران دیابتی باید بیاموزند:

۱- اطلاعات و مهارت های پایه ای و اولیه:

این اطلاعات باید به تمام بیماران دیابتی نوع ۱ و نیز بیماران دیابتی نوع ۲ که تازه تشخیص داده شده اند و همه بیمارانی که برای اولین بار تحت درمان با انسولین هستند ارائه شود. (اسلاید بعدی)

۲- آموزش های پیشرفته یا مداوم:

جزئیات بیشتری در باره مهارت های اولیه و نیز روش های پیشگیری از عوارض طولانی مدت به بیمار داده می شود. اقدامات پیشگیری عبارتند از مراقبت از پاها؛ مراقبت از چشم ها؛ رعایت بهداشت عمومی (پوست، بهداشت دهان)؛ و کنترل عوامل خطر (کنترل فشار خون و چربی های خون و نیز رساندن سطح گلوکز خون به حد طبیعی).

مهارت های پایه برای بیماران مبتلا به دیابت

مهارت های پایه برای بیماران مبتلا به دیابت

۱- پاتوفیزیولوژی ساده:

- الف) تعریف پایه ی دیابت (بالا بودن قند خون)
- ب) محدوده طبیعی گلوکز خون و سطح قند خون هدف
- ج) تاثیر انسولین و ورزش (کاهش گلوکز)
- د) تاثیر غذا و استرس بخصوص ناخوشی و عفونت (افزایش گلوکز)
- ه) روش های درمان پایه

۲- روش های درمانی:

- الف) تجویز انسولین و داروهای ضد دیابت خوراکی
- ب) برنامه ریزی غذایی (زمان وعده ها، گروه های غذایی)-اسلاید بعدی
- ج) کنترل قند خون و کتون های ادرار

۳- تشخیص، پیگیری و درمان عوارض حاد:

الف) هیپوگلیسمی

ب) هیپر گلیسمی

۴- اطلاعات عملیاتی:

- الف) محل خرید و ذخیره انسولین، سرنگ، و تجهیزات کنترل قند
- ب) زمان و نحوه مراجعه به پزشک

نقش پرستار در آموزش بیمار-تغذیه درمانی

تغذیه درمانی جز جدایی ناپذیر مدیریت دیابت است که توسط متخصص تغذیه تجویز می شود و پیچیده است.

متخصص تغذیه مسئولیت اصلی طرح و آموزش در مورد این جنبه از برنامه درمانی را برعهده دارد. پرستار و سایر اعضای تیم درمان باید در مورد تغذیه درمانی و حمایت بیماری که نیاز به اجرای اصلاحات تغذیه ای و سبک زندگی دارد، آگاهی داشته باشند.

می توان گفت که یک رژیم غذایی مناسب سنگ بنای خود مدیریتی دیابت محسوب می شود.

نقش پرستار:

- آگاهی از چگونگی مدیریت رژیم غذایی
- انتقال اطلاعات مهم بیمار به متخصص تغذیه یا سایر متخصصین مربوطه
- اطمینان از شناخت بیماری توسط بیمار
- حمایت از تغییرات سبک زندگی و رژیم غذایی

ارزیابی اولیه پرستاری-انتقال اطلاعات مهم بیمار مبتلا به دیابت به متخصص تغذیه یا سایر متخصصین مربوطه

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت پرستاری

دفتر ارتقاء سلامت و خدمات بالینی و پرستاری

گروه توسعه خدمات پرستاری

راهنمای تکمیل فرم ارزیابی اولیه پرستاری

سوال ۴، تعیین بیماریهای ویژه با مشاهده و مصاحبه با بیمار ، شرح حال درج شده در پرونده و ارزیابی وضعیت او صورت می‌گیرد. در صورتی که بیماری فرد حاد یا وضعیت او وخیم و مبتلا به یکی از بیماریهای ویژه ارزیابی شود (مانند ابتلا به: **دیابت** -**کنترل نشده**، فشار خون بالا و بیماریهای قلبی عروقی، سرطان‌ها، سوختگی، سکته، نارسایی کلیه، همودیالیز، سیروز کبدی، پیوند اعضا، زخم بستر، سوء تغذیه و سوء جذب، بیماریهای نورولوژیک منجر به اختلال بلع، جراحی شکمی، پنومونی، بیماری انسدادی مزمن ریه (COPD)، بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه، ضربه به سر، ناتوانی در تغذیه دهانی به هر دلیل)، پاسخ «بله» در محل مربوطه علامت خورده و در غیر این صورت در محل «خیر» علامت زده می‌شود. در مواردی که ابتلا به

۹

معاونت پرستاری

راهنمای تکمیل فرم ارزیابی اولیه پرستاری (بزرگسال)

یکی از بیماری ها یا شرایط فوق الذکر وجود داشته باشد، ارزیابی تخصصی تغذیه (با استفاده از فرم مربوطه) و تنظیم رژیم غذایی توسط کارشناس تغذیه ضروری می‌باشد.

آموزش و حمایت بیمار

مدیریت دیابت یک کار تیمی و مستلزم ایجاد تغییرات قابل توجه و مادام العمر در شیوه زندگی بیماران است.

مشخص شده است که در صورت مدیریت موثر بیماری می توان بروز و شدت عوارض دیابت نوع ۲ را کاهش داد.

مدیریت روزانه دیابت بر خودمراقبتی موفق بیمار بستگی دارد.
دیابت نیاز به آموزش دارد.

پرستاران و سایر اعضای تیم درمان باید اطمینان حاصل کنند که بیماران مبتلا به دیابت اطلاعات مورد نیاز برای مدیریت بیماری خود و حمایتی را که برای به کارگیری این دانش نیاز دارند، دریافت می کنند.

References

Holt, R. I., Cockram, C., Flyvbjerg, A., & Goldstein, B. J. (Eds.). (2017). *Textbook of diabetes*. John Wiley & Sons.

Funnell, M. M., & Freehill, K. (2018). Keeping up-to-date with diabetes care and education. *Nursing2021*, 48(10), 22–29.

Abu-Qamar, M. E. Z. (2019). Use of nutrition therapy in the management of diabetes mellitus. *Nursing*

Standard, 34(3).

Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2018). *Brunner and Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Wolters kluwer india Pvt Ltd.

پایان

با تشکر