

راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد

دیابت

واحد آموزشی بیمارستان آیت الله مدنی بجنستان

فهرست

- ۱..... احتمال بروز دیابت مربوط به شیوه زندگی نادرست
- ۲..... اختلال شیوه زندگی در بالغین مبتلا به دیابت
- ۶..... اختلال شیوه زندگی در نوجوانان مبتلا به دیابت
- ۷..... احتمال خطر در زنان باردار مبتلا به دیابت
- ۸..... اختلال در شیوه زندگی سالمند مبتلا به دیابت

بیان مسئله	Problem Definition
احتمال بروز دیابت مربوط به شیوه زندگی نادرست	
بر آیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
➤ مددجو شیوه زندگی سالمی را در زندگی رعایت کند . ➤ مددجو روش های پیشگیری از دیابت را بداند و بکار بندد .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ . افراد را در زمینه پیشگیری از اضافه وزن و چاقی آموزش دهید : ✓ تمام بالغین و کودکان بالای پنج سال را تشویق به مصرف رژیم کم چربی ، کم کالری ، محدودیت کربوهیدرات ها و مصرف مقادیر زیاد میوه و سبزیجات کنید . ✓ در حیطه مسئولیت شغلی خود در نقش پرستار بهداشت جامعه بر الگوی تغذیه اجتماعی از جمله مدارس ، از نظر رعایت استانداردهای تغذیه ای و الگوی مصرف میوه نظارت کنید . ۲ . افراد را در زمینه برنامه ریزی و اجرای فعالیت فیزیکی مناسب راهنمایی و آموزش دهید : ✓ به بزرگسالان حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت با شدت متوسط (مانند راه رفتن سریع ، دوچرخه سواری ، شنا ، ورزش یا کارهای شدید خانه) حداقل ۵ روز در هفته توصیه کنید . ✓ برای جوانان حداقل یک ساعت در روز فعالیت متوسط را که می تواند به فعالیت های ۱۰ دقیقه ای تقسیم گردد ، توصیه کنید . ✓ در صورتی که میزان قند خون خیلی بالا باشد ، فعالیت ورزشی نباید انجام شود (فعالیت ورزشی ممکن است میزان قند خون را بیشتر کند) ✓ شروع برنامه ورزشی بایستی تحت نظارت ارائه کنندگان مراقبت بهداشتی باشد . ۳ . افراد را در زمینه اثرات استرس و کنترل هیجانات عاطفی راهنمایی و آموزش دهید : ✓ استرس عاطفی و جسمی می تواند میزان گلوکز خون را افزایش دهد و باعث هیپرگلیسمی شود . ✓ موقعیت های استرس زا از قبیل بیماری حاد و یا استرس جراحی نیاز به کنترل دقیق تر قند خون دارند . ✓ روش های کاهش استرس (ریلکسیشن ، انحراف حواس و ...) را به بیمار بیاموزید .	
آموزش به بیمار	Patient Education
• در آموزش پیشگیری از دیابت ، افراد در معرض خطر ابتلای به دیابت (افراد با اختلال گلوکز IGT ، افراد با سابقه خانوادگی دیابت ، سابقه دیابت حاملگی) را در اولویت قرار دهید . • به بیمار علایم عوارض حاد دیابت (هیپو گلیسمی ، هیپر گلیسمی) را آموزش دهید . ❖ مهمترین تظاهرات بالینی در هیپر گلیسمی شامل : افزایش قند خون ، افزایش دفع ادرار ، افزایش اشتها و سپس کاهش اشتها ، ضعف ، خستگی ، تاری دید ، سردرد ، تهوع و استفراغ ، کرامپ شکمی می باشد . ❖ مهمترین تظاهرات بالینی در هیپو گلیسمی شامل : پوست سرد و مرطوب ، کرخی و بی حسی انگشتان دست و پا و دهان ، افزایش ضربان قلب ، تغییرات عاطفی ، سردرد ، لرزش ، بی حالی ، گیجی ، عدم تعادل در قدم زدن ، بریده بریده سخن گفتن ، گرسنگی ، تغییرات در بینایی ، تشنج و کما می باشد . نکته : معمولا در هیپر گلیسمی شروع تدریجی نشانه ها و در هیپو گلیسمی شروع سریع نشانه ها دیده می شود .	

- انجام سالیانه آزمایش ادرار ۲۴ ساعته از نظر میکروپروتئینوری .
- پوشیدن کفش های راحت و مناسب برای پیشگیری از صدمه به پاها ، خودداری از پوشیدن مداوم کفش تازه
- همراه داشتن همیشگی کارت شناسایی دیابتی
- آگاهی از نشانه های هیپوگلیسمی و هیپرگلیسمی
- خودداری از به کار بردن مستقیم گرما یا سرما بر روی پاها
- خودداری از پا برهنه قدم زدن
- عدم استفاده از لوسیون و پماد بین انگشتان پا
- همواره مقداری کربوهیدرات سریع الاثر برای درمان سریع هیپوگلیسمی همراه داشته باشد .
- آموزش به خانواده برای تجویز گلوکاگون در موارد هیپوگلیسمی حاد .
- خوردن آرام غذا و جویدن کامل آن و خودداری از مصرف غذاهای سرخ شده .

بیان مسئله	Problem Definition
اختلال شیوه زندگی در بالغین مبتلا به دیابت	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
➤ بیمار مبتلا به دیابت شیوه زندگی سالم و بی خطری را داشته باشد .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ . در بیماران مبتلا به دیابت جهت دستیابی به شیوه زندگی سالم و بهداشتی ، بیمار را در دستیابی به موارد زیر کمک نمایید : ✓ خوردن رژیم غذایی متعادل ✓ داشتن فعالیت فیزیکی منظم ✓ زمان بندی صحیح وعده های غذایی ✓ حفظ وزن در حد سالم و بهداشتی ✓ عادات صحیح غذا خوردن ✓ ترک سیگار ۲ . بیمار را در زمینه کنترل و پایش موارد زیر آموزش دهید : الف (خود ارزیابی قند خون (SMBG) : ✓ آموزش بیمار در مورد روش کار با دستگاه اندازه گیری قند خون (گلوکومتر) ✓ آموزش بیمار در مورد الگوی زمانی اندازه گیری قند خون با توجه به نوع درمان دارویی و شرایط بیمار (از جمله سن ، بیماری های همراه ، وضعیت و برنامه کار و مدرسه ، فعالیت بدنی ، الگوی تغذیه ، موقعیت اجتماعی و شخصیتی ، عوامل فرهنگی ، وجود عوارض دیابت و یا دیگر مشکلات) . ✓ توصیه در مورد کنترل قند خون سه بار در روز ، به بیماری که انسولین تزریق نموده و یا از دستگاه پمپ استفاده می کند . ✓ برای اطلاع از میزان واقعی قند خون ، اندازه گیری قند خون را دو ساعت بعد از هر وعده غذا توصیه نمایید . ✓ خود ارزیابی قند خون ، پیگیری مرتب ، روش انجام کار و توانایی استفاده از اطلاعات در جهت تعدیل درمان را به بیمار آموزش دهید . ✓ به بیماری که هیپوگلیسمی بدون علامت داشته و مکرراً دچار حملات هیپوگلیسمی می شود ، کنترل مداوم قند خون (CGM) را توصیه نمایید . ✓ به بیمار آموزش دهید که خودارزیابی قند خون (SMBG) راهی موثر برای پیشگیری از هیپوگلیسمی ، تعدیل داروها (مخصوصاً تعدیل در انسولین بعد از هر وعده غذا) ، کنترل تغذیه و اثربخشی ورزش می باشد . ✓ در تفسیر صحیح اطلاعات بدست آمده از ارزیابی قند خون ، بیمار را راهنمایی کنید . ✓ بیماران مبتلا به دیابت نوع یک و یا خانم های باردار که از انسولین استفاده می کنند ، باید حداقل سه بار در روز قند خون خود را اندازه بگیرند . ✓ نحوه استفاده صحیح بیمار از گلوکومتر را در ابتدا و حین اندازه گیری کنترل نمایید . ✓ به بیمار آموزش دهید که چگونه از اطلاعات بدست آمده از خودارزیابی قندخون ، بطور صحیح در تعدیل خوردن مواد غذایی ، انجام ورزش و دارو استفاده نماید تا به اهداف کنترل صحیح قند خون دست یابد . در ضمن این مهارت ها باید بصورت دوره ای ارزیابی مجدد شوند .	

- ✓ در بیماری که قند خون آنها کنترل شده می باشد ، انجام تست هموگلوبین A1C ، را دو بار در سال (هر شش ماه یکبار) توصیه نمایید.
- ✓ در بیماری که نوع درماتان نشان تغییر کرده و یا هنوز به اهداف درمانی کنترل قند خون نایل نشده اند و یا تحت رژیم درمانی انسولین بصورت ویژه قرار گرفته اند (مانند زنان باردار ، دیابت نوع یک) ، انجام تست هموگلوبین A1C ، چهار بار در سال (هر سه ماه یکبار) توصیه می شود .

نکته ۱ : از آنجایی که هموگلوبین A1C بیانگر متوسط قند خون در سه ماه گذشته می باشد و ارزش پیشگویی کننده برای عوارض دیابت دارد ، لذا این تست باید بطور منظم برای همه بیماران مبتلا به دیابت در بررسی اولیه و سپس در ادامه درمان بعنوان بخشی از مراقبت انجام شود . اندازه گیری هر سه ماه مشخص می کند که بیمار به قند خون هدف رسیده است یا نه . تکرار تست A1C برای هر بیمار بستگی به وضعیت بالینی ، نوع رژیم توصیه شده و قضاوت پزشک دارد .

نکته ۲ : برای پیشگیری از عوارض ماکروواسکولار دیابت ، هموگلوبین A1C بایستی کمتر یا مساوی هفت درصد باشد .

- ✓ بیمار را در مورد نحوه کالبره کردن و نگهداری از دستگاه گلوکومتر آموزش دهید .
- ✓ به بیمار در مورد نحوه ثبت و استفاده از نتایج اندازه گیری قند خون و تفسیر آن آموزش دهید .
- ب (کنترل یا پایش علائم عوارض کوتاه مدت (حاد) دیابت مانند نشانه های کاهش یا افزایش قند خون :
مهمترین تظاهرات بالینی در هیپوگلیسمی شامل :

❖ افزایش قند خون ، افزایش دفع ادرار ، افزایش اشتها و سپس کاهش اشتها ، ضعف ، خستگی ، تاری دید ، سردرد ، تهوع و استفراغ ، کرامپ شکمی می باشد .

مهمترین تظاهرات بالینی در هیپوگلیسمی شامل :

- ❖ پوست سرد و مرطوب ، کرخی و بی حسی انگشتان دست و پا و دهان ، افزایش ضربان قلب ، تغییرات عاطفی ، سردرد ، لرزش ، بی حالی ، گیجی ، عدم تعادل در قدم زدن ، بریده بریده سخن گفتن ، گرسنگی ، تغییرات در بینایی ، تشنج و کما می باشد .
- * نکته : معمولا در هیپر گلیسمی شروع تدریجی نشانه ها و در هیپو گلیسمی شروع سریع نشانه ها دیده می شود .

✓ به بیمار مبتلا به دیابت به ویژه مددجوی تحت درمان با انسولین در زمینه شناخت علائم ، پیشگیری و درمان ، کاهش یا افزایش قند خون آموزش دهید .

- ✓ در افراد مبتلا به دیابت نوع یک ، چگونگی تشخیص و پیگیری پدیده داون ، اثر سوموگی و نقصان انسولین را آموزش دهید .
- ✓ به بیمار آموزش دهید که خودارزیابی قند خون مخصوصاً برای بیماران تحت درمان با انسولین جهت کنترل و پیشگیری از هیپوگلیسمی (کاهش قند خون) بدون علامت بسیار مهم می باشد .

۳ . به بیمار آموزش دهید تا برای کنترل و پایش علائم زیر که از عوارض بلند مدت دیابت می باشد ، به پزشک یا درمانگاه مراجعه کند :

- ✓ معاینه منظم پاها (تکنیک ورزش ، مشاهده و لمس پاها ، نکات قابل توجه در هنگام مشاهده پاها و حضور یا عدم حضور رفلکس آشیل و پاتلا)
- ✓ معاینه منظم پوست از نظر محل های مختلف تزریق انسولین

✓ معاینه منظم شبکیه چشم سالی یکبار (در صورت وجود موارد غیر طبیعی در شبکیه هر ماه یک بار با نظر متخصص)

✓ انجام آزمون ادرار بطور صحیح از نظر جمع آوری ادرار ۲۴ ساعته و بررسی از نظر وجود کتون

۴ . آموزش بیمار در مورد پذیرش و رعایت دقیق رژیم دارویی Drug Therapy :

انسولین : تنظیم دفعات ، تعداد انسولین ، نوع انسولین مورد نیاز ، نحوه مخلوط کردن دو نوع انسولین ، استفاده صحیح از قلم ها یا پمپ انسولین ، نگهداری صحیح ویال و سرنگ انسولین ، عوارض انسولین درمانی ، نحوه صحیح نگهداری انسولین در مسافرت ها و تنظیم مقدار انسولین با توجه به شرایط ویژه بیمار

داروهای کاهش دهنده قند خون خوراکی : مکانیسم اثر ، مدت اثر دارو ، نحوه مصرف دارو ، و عوارض احتمالی دارو

سایر داروها : مانند داروهای ضد فشار خون و کاهش دهنده چربی خون با توجه به نظر پزشک

۵. آموزش در مورد رعایت رژیم غذایی به عنوان عامل مهم و موثر در درمان (درمان تغذیه ای - MNT) :

❖ بیمار مبتلا به دیابت نوع دو ، باید در مورد برنامه های ساختار یافته مورد تاکید برای تغییر در شیوه زندگی آموزش ببیند که شامل کاهش متوسط وزن (۷ درصد وزن بدن) ، فعالیت های فیزیکی منظم (۱۵۰ دقیقه / در هفته) و استراتژی های مربوط به رژیم غذایی شامل کاهش کالری و چربی و افزایش مصرف مواد غذایی شامل فیبر .

❖ آموزش اهداف درمان تغذیه ای بیمار مبتلا به دیابت شامل موارد زیر :

- مصرف چربی اشباع شده کمتر از ۷ درصد کل کالری دریافتی
- فراهم نمودن تمامی ترکیبات غذایی ضروری شامل ویتامین ها ، مواد معدنی
- کاهش مصرف چربی ترانس
- دستیابی و نگهداری وزن در محدوده منطقی
- کاهش سطح لیپید های سرم جهت کاهش خطر عوارض ماکرو واسکولار
- پیشگیری از نوسانات وسیع روزانه سطح گلوکز خون و ثابت نگه داشتن آن در سطح نرمال
- به بیمار مبتلا به دیابت کنترل مصرف کربوهیدرات را از طریق شناسایی جایگزین ها آموزش دهید .
- اصطلاح شاخص گلیسمیک و اصول راهنمای مربوط به آن را ، به منظور پرهیز از افزایش ناگهانی و سریع سطح گلوکز خون پس از صرف غذا ، به بیمار آموزش دهید .

* نکته : از آنجایی که پیچیدگی و دشواری در جنبه های مختلف تغذیه بیماران دیابتی وجود دارد ، لذا توصیه می شود که از متخصص تغذیه دارای دانش و مهارت کافی در امر آموزش به بیمار مبتلا به دیابت کمک گرفته استفاده شود .

۶. فعالیت فیزیکی (Physical Activity) :

- ✓ توصیه به مددجوی مبتلا به دیابت در مورد انجام ورزش با شدت متوسط بصورت هوازی حداقل ۱۵۰ دقیقه / در هفته ، معادل ۵ روز در هفته و به میزان افزایش ۷۰ - ۵۰ درصد ضربان قلب .
- ✓ آموزش فواید ورزش منظم که باعث بهبود کنترل قند خون ، کاهش ریسک فاکتورهای قلبی - عروقی ، کمک به کاهش وزن و احساس خوب بودن می شود .
- ✓ آموزش احتیاطات عمومی قبل ، حین و بعد از انجام ورزش (نظیر همراه داشتن کمی قند ، داشتن پلاک یا کارت مشخصات مربوط به بیماری ، خودداری از انجام ورزش های سنگین و بی هوازی و ...)

۷. آموزش خود مراقبتی دیابت (Diabetes Self Management Education (DSME) :

- ✓ به بیمار آموزش دهید که DSME یک عامل اساسی در مراقبت از دیابت می باشد و به بیمار در کنترل مطلوب بیماری ، پیشگیری و مدیریت عوارض ، افزایش کیفیت زندگی کمک خواهد نمود .
- ✓ آموزش باید بیمار را در کنترل و مدیریت بر بیماری دیابت توانمند سازد .
- ✓ بیمار باید قادر به کنترل مناسب قند خون و تغییرات ضروری در سبک زندگی به منظور کاهش احتمال بروز عوارض گردد .
- ✓ بیمار باید بداند که خود مدیریتی دیابت (DSME) نقش کلیدی و اصلی در کنترل بیماری دارد .
- ✓ آموزش باید سازمان یافته و دارای ساختار بوده و ریشه در اصول یادگیری بالغین داشته باشد و در کنار فراهم نمودن اطلاعات و دادن آگاهی ، بر یادگیری فعال مبتنی بر مسئله ، و یادگیری و توسعه مهارت نیز استوار باشد . از روش ها و استراتژی های متنوع و مفید در آموزش و توسعه مهارت های بیمار استفاده کنید .
- ✓ آموزش بیمار باید متناسب با ارزش های فرهنگی ، مذهبی ، باورها ، نظرات و محیط اجتماعی افراد و ظرفیت پذیرش بیمار برای یادگیری و نیز متناسب با اهداف درمان باشد .
- ✓ تلاش کنید بیمار قادر به شناسایی موانع روحی - روانی تغییر رفتار و راهکارهای غلبه بر آن گردد .
- ✓ از انگیزه بیماران برای تغییر و دستیابی به اهداف شخصی شان حمایت کنید .

- ✓ اهداف آموزش را با مذاکره و جلب توافق نظر بیمار تنظیم نمایید .
- ✓ استراتژی هایی را برای افزایش استقلال و خودکفایی بیمار در نظر بگیرید .
- ۸. در آموزش کنترل دیابت گروه های زیر باید تحت پوشش قرار گیرند :
 - ✓ کودکان ، جوانان و خانواده هایشان
 - ✓ افراد با ناتوانی های فیزیکی و ناتوانی های یادگیری
 - ✓ افراد مسن در خانه های سالمندان
 - ✓ زنان باردار
- ۹. از تمام کودکان ، افراد جوان و بالغین مبتلا به دیابت پذیرش شده به بیمارستان به هر دلیل مراقبت موثر به عمل آورید :
 - ✓ تا حد امکان استقلال بیمار در کنترل دیابت در بیمارستان فراهم شود . برای اطمینان از صحت عملکرد بیمار در زمینه تزریق انسولین ، اندازه گیری قند خون و یا دریافت داروهای خوراکی ، بر رفتارهای بیمار نظارت کنید .
 - ✓ در صورت لزوم مجدداً بیمار را در زمینه های فوق آموزش دهید .
 - ✓ افرادی که به دلایل دیگری بستری شده اند و حین پذیرش برای آنها دیابت تشخیص داده شده است ، را به متخصص مربوطه ارجاع دهید .
 - ✓ وسایل مورد نیاز برای اندازه گیری قند خون و یا تزریق انسولین را برای بیمار فراهم کنید .
 - ✓ در صورت عدم توانایی بیمار ، برنامه درمان دیابت از جمله تزریق انسولین را برای بیمار انجام دهید .
 - ✓ از متناسب بودن رژیم غذایی بیمار از نظر کنترل دیابت ، و درعین حال رعایت مذهب و فرهنگ بیمار اطمینان حاصل کنید .
 - ✓ از کنترل قند خون در بیمارانی که بیهوش هستند و یا در برقراری ارتباط توانایی لازم را ندارند ، اطمینان حاصل کنید .
 - ✓ دانش و مهارت خود را در مراقبت از دیابت به روز نگه دارید .
 - ✓ در آموزش کنترل و مراقبت از دیابت به سایر پرستاران / همکاران فعالانه شرکت کنید .
 - ✓ بیماران بستری به علت عوارض حاد دیابت را در مورد علل ، فرایند درمانی و پیشگیری از تکرار عوارض در آینده ، مورد مشاوره و آموزش قرار دهید .
 - ✓ براساس جدیدترین و اثر بخش ترین مستندات ، مراقبت از بیماران مبتلا به دیابت بستری در بیمارستان را انجام دهید (پرستاری مبتنی بر شواهد)
 - ✓ توصیه های لازم قبل ، حین و پس از ورزش جهت پیشگیری از افت قند خون را به بیماران مبتلا به ویژه بیماران مبتلا به دیابت نوع یک آموزش دهید .

آموزش به بیمار	Patient Education
❖ بیمار مبتلا به دیابت نیازمند دریافت مشاوره و راهنمایی در کلیه موارد ذیل است : • تنظیم برنامه درمانی ، اهداف درمانی و اهداف مدیریت دیابت • ثبت نتایج آزمایشات و توضیح چگونگی ارتباط این نتایج با اهداف مدیریت دیابت • توصیه در زمینه بهداشت دهان و دندان و مراجعه منظم به دندانپزشک • توصیه در مورد چگونگی پیشگیری و اداره عوارض حاد دیابت • توصیه در مورد چگونگی مراقبت از خود در روزهای بیماری sick day • توصیه در مورد چگونگی مراقبت از پاها • توصیه در مورد مراقبت از چشم و مراجعه منظم ماهیانه و یا سالیانه به چشم پزشک • عدم قطع تزریق انسولین یا داروهای خوراکی بدون نظر پزشک (حتی ممکن است نیاز به افزایش مقدار دارو وجود داشته باشد) • آزمایش خون از نظر میزان گلوکز حداقل چهار بار در طی یک روز • ارزیابی ادرار از نظر کتون در افراد تحت درمان با انسولین • انجام سالیانه آزمایش ادرار ۲۴ ساعته از نظر میکروپروتئینوری • پوشیدن کفش های راحت و مناسب برای پیشگیری از صدمه به پاها ، خودداری از پوشیدن مداوم کفش تازه	

• همراه داشتن همیشگی کارت شناسایی دیابتی • آگاهی از نشانه های هیپوگلیسمی و هیپرگلیسمی • خودداری از به کار بردن مستقیم گرما یا سرما بر روی پاها • خودداری از پا برهنه قدم زدن • عدم استفاده از لوسیون و پماد بین انگشتان پا • همواره مقداری کربوهیدرات سریع الاثر برای درمان سریع هیپوگلیسمی همراه داشته باشد . • آموزش به خانواده برای تجویز گلوکاگون در موارد هیپوگلیسمی حاد • خوردن آرام غذا و جویدن کامل آن و خودداری از مصرف غذاهای سرخ شده • نوشیدن مایعات فراوان • ارجاع سریع به بیمارستان در مورد کتواسیدوز دیابتی (DKA) و سندرم هیپرگلیسمی هیپراسمولار غیرکتونی (HHNS) • توصیه در مورد اثرات مخرب و زیان بار سیگار و در صورت لزوم برای چگونگی ترک سیگار و حمایت ایشان (بیماران) برای ترک سیگار • توصیه برای غلبه بر خطر سازهای قابل پیشگیری و کنترل دیابت به خصوص در افراد با دیابت نوع دو

بیان مشکل	Problem Definition
اختلال شیوه زندگی در نوجوانان مبتلا به دیابت	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
➤ نوجوان مبتلا به دیابت قادر به کنترل و مدیریت بر بیماری خود باشد . ➤ نوجوان بیمار از شیوه زندگی صحیح متناسب با بیماری خود برخوردار باشد .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ . در افراد جوان مبتلا به دیابت نوع یک که به علت هیپرگلیسمی شدید وزن شان سریع کاهش یافته است ، مصرف رژیم غذایی دارای کالری کافی جهت رشد و تکامل طبیعی و به دست آوردن مجدد وزن از دست رفته ، را توصیه نمایید . ۲ . بجز در مورد تغذیه و ورزش ، سایر موارد ارائه شده در کنترل دیابت بالغین در نوجوانان نیز قابل تعمیم می باشد . ۳ . باید به نوجوان آموزش داده شود که یک وعده غذای کوچک حاوی ۱۵ گرم کربوهیدرات یا یک خوراکی مختصر حاوی کربوهیدرات را قبل از شرکت در تمرینات ورزشی متوسط به منظور پیشگیری از هیپوگلیسمی غیر قابل انتظار مصرف نماید . ۴ . در صورت وجود عوارض دیابت ، امتناع از انجام ورزش های متوسط تا شدید را توصیه نمایید . ۵ . از تمام کودکان ، افراد جوان مبتلا به دیابت پذیرش شده به بیمارستان به هر دلیل مراقبت خاص و موثر به عمل آورید . ۶ . تا حد امکان به بیمار استقلال دهید تا خود در کنترل دیابت در بیمارستان نقش داشته باشد . برای اطمینان از صحت عملکرد بیمار در زمینه تزریق انسولین ، اندازه گیری قند خون و یا دریافت داروهای خوراکی ، بر رفتارهای بیمار نظارت کنید .	
آموزش به بیمار	Patient Education
❖ در کودکان ۱۰ سال به بالا با ابتلا پنج ساله به دیابت ، پیگیری موارد زیر را توصیه نمایید : • غربالگری سالیانه ادرار از نظر میکرو آلبومینوری و کراتینین • ارزیابی ادرار از نظر کتون در کودکان تحت درمان با انسولین • انجام تست های چربی خون • انجام تست های مربوط به تیروئید • انجام سالیانه معاینه چشم • عدم قطع خودسرانه تزریق انسولین یا داروهای خوراکی • (حتی ممکن است نیاز به افزایش مقدار دارو وجود داشته باشد) • آموزش در مورد چگونگی پیشگیری و کنترل عوارض حاد دیابت • توصیه در زمینه بهداشت دهان و دندان و مراجعه منظم به دندانپزشک • توصیه در مورد چگونگی مراقبت از خود در روزهای بیماری sick day • آزمایش خون از نظر میزان گلوکز حداقل چهار بار در طی یک روز • مراجعه سریع به بیمارستان در صورت بروز کتواسیدوز دیابتی (DKA)	

بیان مشکل	Problem Definition
احتمال خطر در زنان باردار مبتلا به دیابت	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
➤ بیمار باردار مبتلا به دیابت ، دوران بارداری و پس از آن را بدون عوارض دیابت طی کند .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ . تمام زنان مبتلا به دیابت در سن بارداری را سالیانه در مورد خطرات حاملگی ، و مزایای کنترل قند خون قبل و حین حاملگی آموزش دهید . ۲ . بهترین زمان برای بررسی زنان باردار از نظر دیابت بین هفته های ۲۴ تا ۲۶ حاملگی است . ۳ . کل کالری مصرفی ۳۰ تا ۳۵ کیلو کالری به ازای هر کیلوگرم وزن بوده و به صورت ۳ وعده غذای اصلی و ۳ وعده غذا با حجم کم در فواصل غذای اصلی باشد . ۴ . یک برنامه غذایی ایده آل از ۵۵ درصد قند ، ۲۰ درصد پروتئین و ۲۵ درصد چربی تشکیل می شود . ✓ کمتر از ده درصد از چربی مصرفی ، چربی اشباع شده باشد . ۵ . به زنان مبتلا به دیابت به عنوان مراقبت های قبل از بارداری موارد زیر را توصیه نمایید : ✓ ضرورت و مزایای ترک سیگار و کمک و حمایت بیمار برای ترک سیگار ✓ رعایت رژیم غذایی و ضرورت کاهش یا حفظ وزن مناسب ✓ انواع و نحوه فعالیت فیزیکی مناسب ✓ اهمیت بررسی وجود هر گونه عارضه بلند مدت بخصوص عوارض چشمی و کلیوی ✓ ضرورت ارزیابی های قبل از حاملگی همانند افراد غیر دیابتی (مانند ارزیابی از نظر سرخجه) ۶ . تداوم حمایت و مراقبت از بیمار از قبل از حاملگی تا پس از تولد نوزاد .	
آموزش به بیمار	Patient Education
• زنان باردار مبتلا به دیابت را در جهت کنترل و حفظ قند خون در حد مطلوب در سرتاسر حاملگی مورد حمایت و آموزش قرار دهید . • به زنان باردار اهمیت کنترل قند خون و اثرات دیابت در بارداری را توضیح دهید . ❖ دیابت در حاملگی می تواند منجر به بروز عوارض زیر گردد : ○ ماکروزمی جنین که می تواند منجر به دیستوشی (زایمان سخت) گردد . ○ احتمال پلی هیدروآمنیوس افزایش می یابد . ○ احتمال ابتلا به عفونت های باکتریایی بیشتر می شود . ○ احتمال ابتلا به فشار خون حاملگی (اکلامپسی) حدود ۴ برابر می شود . ○ احتمال هیپو گلیسمی و هیپوکالسمی و هیپر بیلی روبینمی در نوزاد بعد از تولد افزایش می یابد . ○ احتمال زایمان زودرس ۲ الی ۳ برابر می گردد . ○ میزان مرگ و میر پری ناتال نیز افزایش می یابد . ○ احتمال دیسترس تنفسی در نوزاد افزایش می یابد . • پس از زایمان ، مادر مبتلا به دیابت را در مورد شیر دادن کودک و استفاده از روش های ضد بارداری مورد حمایت و آموزش قرار دهید . • به زنان با دیابت حاملگی در مورد لزوم انجام تست تحمل گلوکز خوراکی شش هفته پس از زایمان آموزش دهید .	

بیان مشکل	Problem Definition
اختلال در شیوه زندگی سالمند مبتلا به دیابت	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
➤ بیمار سالمند مبتلا به دیابت از عوارض بیماری تا حد امکان ایمن باشد .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ . تمام سالمندان مبتلا به دیابت را درمورد اهداف پیشگیری ، کنترل و اداره دیابت همچنین خطرات عوارض هیپوگلیسمی آموزش دهید . ۲ . به سالمند مبتلا به دیابت یا خانواده موارد زیر را توصیه نمایید : ✓ توجه به ریسک فاکتور های قلبی - عروقی ، کنترل چربی و فشار خون ✓ رعایت مورد رژیم غذایی با حفظ وزن مناسب ✓ انجام انواع فعالیت فیزیکی متناسب با نیاز و توانایی سالمند به منظور کاهش هیپر گلیسمی ، احساس شادابی ، خوب بودن عمومی ، استفاده از کالری های مصرف شده و کاهش وزن . ✓ بررسی وجود هر گونه عارضه بلند مدت بخصوص عوارض چشمی و کلیوی و زخم های مربوط به پا ۳ . حمایت و مراقبت مداوم از سالمند در منزل ، بیمارستان و پس از ترخیص توسط پرستار و خانواده .	
آموزش به بیمار	Patient Education
• سالمند مبتلا به دیابت و خانواده را در جهت کنترل و حفظ قند خون در حد مطلوب مورد حمایت و آموزش قرار دهید . • برای آموزش سالمندان از روش های ساده و مختصر همراه با ایجاد فرصت های فراوان برای تمرین مهارت ها و استفاده از وسایل کمکی خاص از قبیل ذره بین برای سرنگ های انسولین ، قلم انسولین و یا آینه برای معاینه پوست ، استفاده کنید .	