

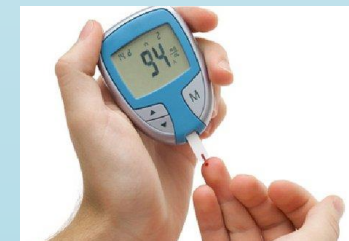
تزریق انسولین در بیماران مبتلا به

دیابت

اندازه گیری قندخون اهمیت زیادی دارد. چنانچه انسولین به درستی تجویز شود، در یک فرد وابسته به انسولین به عنوان یک داروی نجاتبخش حیات عمل می کند، ولی در هر صورت تجویز نادرست باعث بروز عوارضی می شود که از آسیب بافتی تا شوک انسولین متغیر است.

دو نوع انسولین وجود دارد :

انسولین کریستال معمولی که شفاف است و انسولین NPH که ظاهر کدر یا شیری رنگ دارد. معمولاً با تزریق دو بار یا بیشتر انسولین در روز می توان قندخون خود را کنترل کرد. برای تزریق انسولین سرنگ های ۱۰۰ واحدی در دسترس هستند.



نگهداری انسولین :

ویال انسولین باز نشده را حتما در دمای ۲-۸ سانتیگراد، داخل یخچال نگهداری کنید انسولین هرگز نباید منجمد شود یا در دمای بیش از ۲۷ درجه سانتیگراد نگهداری گردد. ویال های انسولین که باز شده است را می توان به مدت حداکثر ۲۸ روز در جای خشک و خنک نگهداری کرد.

(قابل توجه : طبق بخشنامه واحد کنترل عفونت ویال انسولین را می توان به مدت ۲۸ روز پس از باز کردن نگهداری نمود) تاریخ انقضاء را کنترل کنید ، ویال های تاریخ گذشته را دور بیندازید .



آماده سازی و تزریق انسولین

انسولین کدر و شیری رنگ را باید قبل از مصرف با برگرداندن آرام ویال، غلطاندن آن در بین دو دست کاملاً مخلوط کنید و بیمار باید یاد بگیرد که چگونه انسولین را با مقدار صحیح درون سرنگ بکشد و همچنین ضمن استفاده از سرنگ شرایط استریل را رعایت نماید که هنگام گذاشتن سرپوش سوزن نکات ایمنی را رعایت کند و سرنگهای استفاده شده را در یک ظرف پلاستیکی محکم بیندازد .

انتخاب و چرخش محل تزریق

استفاده مکرر از یک محل تزریق میتواند به مرور باعث آسیب به بافت گردد. تغییرات بافتی حاصله میتواند باعث کاهش جذب انسولین گردد که به عدم کنترل بیماری می انجامد . برای پیشگیری از بروز این مشکل محل تزریق را به دقت انتخاب کرده و به طور منظم تغییر دهید و حتی الامکان از عضلاتی که فعالیت زیادی دارند استفاده نکنید زیرا کار شدید عضلانی سرعت جذب را افزایش می دهد.

بسمه تعالی

تزریق انسولین در بیماران

مبتلا به دیابت



منبع (داخلی جراحی برونر و سودارث)

آموزش به بیمار :

- ۱- قبل از فعالیت و ورزش غذای کافی بخورید.
- ۲- وعده های غذایی را حذف نکنید.
- ۳- تقریباً هر ۴-۵ ساعت یک وعده غذایی یا غذای مختصر بخورید.
- ۴- قندخون خود را مرتب کنترل کنید.
- ۵- به طور منظم به پزشک مراجعه کنید و مقدار انسولین را فقط تحت نظر پزشک تغییر دهید .
- ۶- علائم شوک انسولین و درمان آن که شامل موارد زیر است به اعضای خانواده و همکارانتان آموزش دهید :

علائم: تعریق، لرزش، عصبانیت ، گرسنگی ، ضعف
علل: انسولین بیش از حد، فعالیت شدید و نخوردن غذای کافی که درمان آن شامل ۱۰-۱۵ گرم قند ساده و یا نیم یا یک فنجان آب میوه و خوردن نشاسته و پروتئین مثل نان ، پنیر ، شیر و نان سوخاری یا نصف ساندویچ.

عوارض انسولین درمانی :

* واکنش حساسیتی موضعی به صورت قرمزی ، تورم ، درد ، سفتی ، کهپیر به اندازه ۲-۴cm در محل تزریق

خصوصیات محل های تزریق :

- ۱- به راحتی در دسترس باشند (شکم به جز اطراف ناف به فاصله ۵ سانتی متر از آن، قسمت خارجی بازو ، باسن و قسمت جلو و خارج ران)
 - ۲- حساسیت کمی به درد داشته باشند.
 - ۳- از نظر چشمی و لمسی طبیعی به نظر برسد .
- سرعت جذب انسولین در قسمت های مختلف متفاوت است. سرعت جذب در شکم از همه جا بیشتر است و بعد از آن در بازو، باسن و ران.

تکنیک های خود تزریقی :

وسایلی که باید برای استفاده در منزل تهیه نمایید ، شامل انسولین نسخه شده ، پنبه و سرنگ های مورد تایید همراه با سوزن می باشد . با یک دست محل تزریق را بکشید و ناحیه وسیعی را با انگشتان بگیرید تا محل تزریق ثابت شود با دست دیگر سرنگ را مانند مداد بگیرید و سوزن را به صورت عمودی وارد پوست کنید و پیستون را تا آخر فشار دهید. اگر قرار است دو نوع انسولین را در یک سرنگ مخلوط کنید ابتدا باید انسولین کریستال (بی رنگ و شفاف) و بعد از آن انسولین کدر و شیری رنگ را بکشید.