

Commencing Insulin Therapy: *Farsi*

شروع درمان با انسولین

© State of Queensland (Queensland Health) 2008–2013



این کار تحت مجوز Creative Commons Attribution No Derivatives 3.0 Australia licence قرار دارد. برای مشاهده کپی این مجوز، به سایت <http://creativecommons.org/licenses/by-nd/3.0/au/deed.en> مراجعه کنید. بطور کلی، شما میتوانید از اینکار بصورت مجانی کپی بردارید و آنرا در فرم فعلی خود در اختیار دیگران قرار دهید بشرطیکه اینکار را به Statewide Diabetes Clinical Network, Clinical Access and Redesign Unit, Department of Health, Queensland Health نسبت داده باشید و شرایط مجوز مربوطه را نقض نکرده باشید. نباید به هیچ وجه در این سند تغییر ایجاد کرد یا آنرا اقتباس نمود.

برای کسب اطلاعات بیشتر با the Statewide Diabetes Clinical Network Coordinator, Clinical Access and Redesign Unit, Department of Health, GPO Box 48, Brisbane Qld 4001 (07) 3646 9872 و شماره تلفن 3646 9872 (07) تماس بگیرید. برای کسب مجوزی که فراتر از حوزه کاری این مجوز می باشد با اداره ذیل تماس بگیرید: Intellectual Property Officer, Queensland Health, GPO Box 48, Brisbane Qld 4001 ایمیل ip_officer@health.qld.gov.au شماره تلفن 3328 9862 (07).

انسولین چه کاری انجام می دهد؟

در زمان حاملگی، بدن دو تا سه برابر بیشتر انسولین تولید می کند تا سطح گلوکز خون در حد طبیعی باقی بماند. انسولین، هورمونی است که لوزالمعده تولید می کند تا سطح گلوکز خون پایین بیاید. انسولین مثل یک کلید عمل می کند، سلول را باز می کند تا گلوکز غذا وارد آن شود و برای تامین انرژی مورد استفاده قرار گیرد.

ملزومات انسولین در زمان حاملگی

هنگام حاملگی، هورمونهای جفتی بمیزان بیشتری تولید می شوند. اگر چه این هورمون ها برای سلامتی جنین مفیداند، اما تاثیر انسولین را در بدن از بین می برند(با انسولین مقابله می کنند). در برخی از زنان، داشتن رژیم غذایی سالم برای اینکه سطح گلوکز خون تغییر زیادی نکند، کافی نیست.

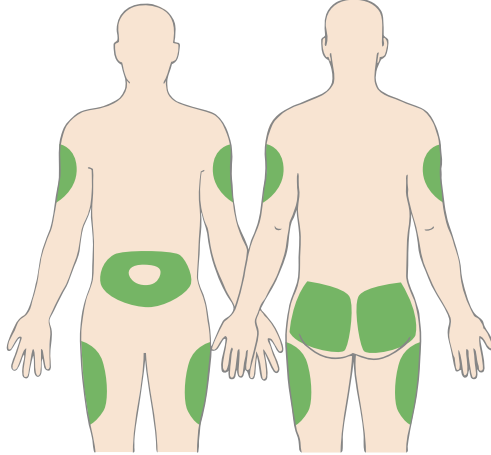
بیشتر زنانیکه به دیابت نوع دوم مبتلاء هستند و نیز تا 0۰ درصد از زنان مبتلاء به دیابت حاملگی باید در زمان حاملگی انسولین تزریق کنند تا سطح گلوکز خون نرمالی داشته باشند. انسولینی که به بدن تزریق می شود دقیقاً نظیر انسولینی است که بدن تولید می کند و کارکرد آن نیز نظیر انسولین بدن است. انسولین تزریقی، ضرری برای بدن ندارد.

درمان با انسولین در زنانی که به دیابت حاملگی مبتلاء هستند برای پایین آوردن سطح گلوکز خون آنها صورت می گیرد. با حفظ سطح گلوکز خون در حد نرمال، می توان از بروز عوارض مربوطه در زمان حاملگی جلوگیری کرد. بیشتر زنانی که به دیابت حاملگی دچار می شوند و از انسولین برای درمان استفاده می کنند بعد از زایمان، دیگر نیازی به تزریق انسولین ندارند.

انواع انسولین

انواع مختلفی از انسولین وجود دارد که تاریخ های مصرف متفاوتی دارند. پزشک مناسبترین نوع انسولین را برای شما تجویز می کند. برای تزریق انسولین می توان از خودکار انسولین یا از سرنگ و سوزن استفاده کرد. معمولاً در شروع، انسولین به میزان کم تزریق می شود و بعد بتدریج میزان آن افزایش می یابد تا سطح گلوکز خون به حد طبیعی برسد. این کار از فرد به فرد متفاوت است.

نواحی تزریق در بدن



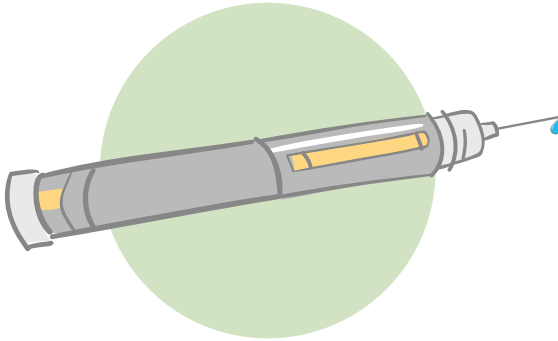
تزریق انسولین، زیر پوستی است تا بدین ترتیب از آسیب دیدن اعصاب و رگها جلوگیری بعمل آید. نواحی از بدن که برای تزریق انسولین مناسب است شامل **ران پا، شکم، دست ها، و باسن است**. در زمان حاملگی، تزریق در ناحیه شکم و ران پا توصیه می شود. در ماههای بعد حاملگی، شاید تزریق فقط به ران پا را ترجیح دهید. از تزریق به ناحیه داخلی ران یا مفاصل پرهیز کنید. سرعت جذب انسولین بستگی به ناحیه ای دارد که تزریق در آن انجام می شود. بنابراین توصیه نمی شود که هر روز یک قسمت از بدن را برای تزریق انتخاب کنید. مهم است که تزریق در فقط یک نقطه از ناحیه ای انتخابی برای اینکار صورت نگیرد و محل آن تغییر کند، مثلاً در ناحیه ران پا.

- اگر باید دو یا چند بار کار تزریق را در روز انجام دهید، باید محل تزریق در صبح با محل آن در بعد از ظهر فرق کند (مثلاً صبح در ران چپ و بعد از ظهر در ران راست).
- تزریق را از بالای ران پا شروع کنید و هر روز ۲-۳cm (یک اینچ) به پایین محل تزریق را تغییر دهید. وقتیکه محل تزریق به اندازه کف دست به ناحیه زانو نزدیک شد، تزریق را از یک ردیف دیگر از بالا دوباره شروع کنید. اینکار را بصورت ردیفی تکرار کنید.
- بعد از گذشت چهار هفته باید این امر دوباره از نو تکرار شود.

با انجام این کار میتوان از مشکلاتی که ممکن است در اثر تزریقی که فقط در یک ناحیه انجام می گیرد بوجود آید، جلوگیری کرد. سوزش، فرو رفتگی، درد، تغییر رنگ، یا برآمدگی در محل تزریق را باید با پزشک یا متخصص دیابت خود در میان بگذارید.

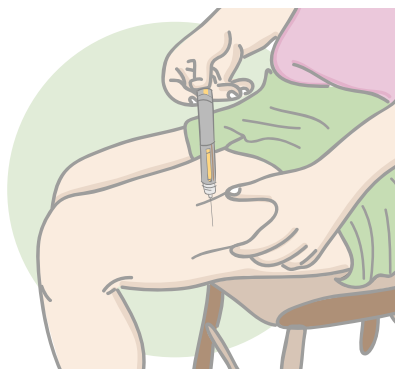
نحوه آماده کردن وسیله تزریق انسولین

۱. درجه میزان انسولین (dose selector) را روی نقطه صفر قرار دهید.
 ۲. دو واحد انسولین را انتخاب کنید.
 ۳. به وسیله تزریقی در حالیکه نوک سوزن آن بطرف بالاست آهسته ضربه بزنید تا در صورت وجود هوا در سوزن، از آن خارج شود.
 ۴. دکمه موجود روی وسیله تزریق را فشار دهید.
 ۵. قطره انسولین روی نوک سوزن مشاهده خواهد شد.
 ۶. اگر قطره ای مشاهده نکردید مراحل بالا را دوباره تکرار کنید تا قطره انسولین از سوزن وسیله تزریقی خارج شود.
- پزشک یا متخصص دیابت دستورالعمل اینکار را قدم به قدم به شما آموزش می دهد و به شما نشان می دهد که چگونه باید انسولین را در سوزن وارد و آنرا تزریق کنید.

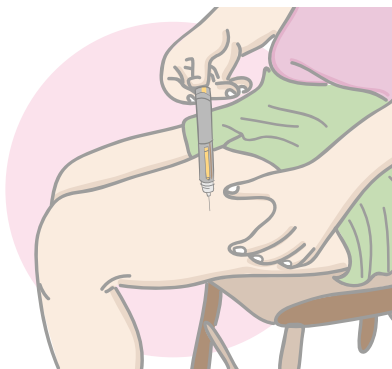


تکنیک تزریق کردن

۱. دست ها را بشوید.
 ۲. سوزن را به وسیله تزریقی یا سرنگ متصل کنید.
 ۳. انسولین را وارد سوزن کنید تا مطمئن شوید که تزریق بدون مشکل صورت می گیرد.
 ۴. محل تزریق را انتخاب کنید.
 ۵. انسولین را تزریق کنید. تزریق را به آرامی انجام دهید تا اینکه انسولین کاملاً از سرنگ وارد بدن شود.
 ۶. ۵ تا ۱۰ ثانیه صبر کنید.
 ۷. سوزن را خارج کرده و آنرا در ظرف زباله قرار دهید.
- نیسگون محل تزریق فقط در صورت استفاده از سوزن های خاص لازم است.



لزوم نیسگون گرفتن = سوزن 5 میلی متری
یا بزرگتر



عدم نیاز به نیسگون = سوزن 4 میلی متری

قبل از درآوردن سوزن از محل تزریق،
نیسگون را رها کنید.

کار با انسولین

نگهداری

- انسولین باید در یخچال و در دمای ۲-۸ درجه نگهداری شود. آنرا در فریزر قرار ندهید.
- قلم تزریق انسولین را می توان در دمای اتاق نگهداری کرد.
- انسولین با گرما از بین می رود بنابراین آنرا در ماشین خود یا جابجیکه دمای هوا از ۴۰ درجه فراتر می رود قرار ندهید.
- انسولین نباید در معرض نور مستقیم آفتاب قرار گیرد.
- تاریخ مصرف انسولین را چک کنید.
- انسولین مصرفی باقی مانده را یکماه بعد از باز کردن آن دور بیندازید.

سفر

- انسولین باید در ظرف عایق نگهداری شود.
- از یخدان برای نگهداری آن استفاده نکنید.
- در صورت مسافرت با هواپیما باید از پزشک خود بخواهید نامه ای به شما بدهد تا بتوانید انسولین و سوزن های آنرا با خود بداخل هواپیما ببرید.

رانندگی

- اکنون که شما انسولین مصرف می کنید باید هنگام رانندگی مراقب باشید.
- لازم است به اداره راهنمایی و رانندگی محل سکونت خود اطلاع دهید که شما انسولین تزریق می کنید- فقط بیماران دیابتی نوع ۱ و ۲. اگر GDM دارید و انسولین تزریق می کنید لازم نیست اینکار را انجام دهید.
- شاید لازم باشد از پزشک خود گواهی پزشکی دریافت کنید- این را با پزشک خود چک کنید.
- قبل از رانندگی، گلوکز خون خود را چک کنید- توصیه می شود هنگام رانندگی میزان آن ۵ باشد.
- هاپیوگلیسمی(میزان کم گلوکز خون) میتواند رانندگی شما را تحت تاثیر قرار دهد.
- توصیه می شود هنگام رانندگی، خوراکی دارای کربوهیدرات را به همراه داشته باشید.
- اگر احساس کردید که گلوکز خون تان پایین آمده است فوراً رانندگی را متوقف کنید.
- هاپیوگلیسمی خود را درمان کنید و قبل از رانندگی مطمئن شوید که میزان گلوکز خون تان بالای ۵ است.
- همواره هنگام رانندگی دستگاه اندازه گیری گلوکز خون خود را همراه داشته باشید.



دور انداختن سوزن

میتوانید ظرف زباله مخصوص اشیاء تیز را از داروخانه ها یا اداره دیابت استرالیا واقع در کوئینزلند (Diabetes Australia, Queensland) خریداری کنید.

با شهرداری محل سکونت خود در خصوص نحوه دور انداختن سوزن مصرف شده و اشیاء تیز تماس بگیرید.

هایپوگلیسمی (قند خون پایین)

بعد از شروع تزریق انسولین لازم است تا توازن بین مقدار انسولینی که تزریق می کنید، غذای مصرفی، و میزان فعالیت بدنی خود ایجاد کنید.

عوامل شایع هایپوگلیسمی بشرح زیر است:

- عدم صرف غذا، تاخیر در صرف غذا، یا غذای ناکافی
 - تمرین بدنی غیر معمول (بیش از حد)
 - تزریق بیش از اندازه انسولین
 - نوشیدن الکل، بخصوص با شکر خالی (مصرف الکل در دوران بارداری توصیه نمی شود).
- چون از مقدار کمی انسولین برای درمان زنان مبتلا به دیابت حاملگی استفاده می شود احتمال عکس العمل منفی بدن به آن خیلی کم است.

علائم هایپوگلیسمی بقرار زیر است:

- سردرد یا سرگیجه
 - لرزش بدن
 - حس خارش در لب ها و انگشتان
 - حالت تهوع
 - عرق کردن، احساس سردی و رطوبت در بدن
 - احساس گرسنگی کردن
- تست گلوکز خون را انجام دهید تا میزان گلوکز خون خود را چک کنید- اگر میزان آن ۴ یا کمتر باشد و شما علائم هایپوگلیسمی را در خود مشاهده می کنید یکی از موارد زیر را انجام دهید:
- یک لیوان نوشابه معمولی یا انرژی زا مصرف کنید(نه نوشابه رژیمی)
 - هفت عدد قرص گلوکز مصرف کنید.
 - سه قاشق پر شکر یا عسل را در آب حل کرده و بنوشید
 - ۱۰۰ میلی گرم لوکوزاید مصرف کنید.

اگر بعد از ۱۵ دقیقه علائم در شما از بین نرفت و گلوکز خون تان کمتر از ۴ بود یکبار دیگر از غذاهای کربوهیدراتی فوق که سرعت جذب بدن می شوند مصرف کنید. اگر احساس کردید حالتان بهتر شده است و حتی اگر موقع غذا خوردن نبود مقداری غذایی که دیرتر جذب بدن می شود و کربوهیدرات آن پایین است (LOW GI) را مصرف کنید نظیر:

- یک عدد میوه تازه مثل سیب یا پرتقال
- ساندویچی که نان آن، غله ای یا میوه ای باشد
- یک لیوان شیر کم چرب

هایپوگلیسمی شدید میتواند منجر به سرگیجه و بیهوشی شود. اگر چه این امر بندرت اتفاق می افتد اما باید خانواده تان بدانند که در صورت بروز هایپوگلیسمی شدید و بیهوشی تان، فوراً درخواست آمبولانس کنند. آنها **نباید سعی کنند** در این مواقع به شما، نوشیدنی یا غذا بدهند.

موارد زیر می توانند از بروز هایپو گلوکمی جلوگیری کنند یا آنرا درمان کنند:

- مصرف مرتب غذاهای کربوهیدراتی
 - مصرف دقیق و بموقع داروها
 - اگر فعالیت بدنی تان بیش از حد است غذا بیشتر بخورید
 - مقداری غذای حاوی شکر مثل آب نبات را همواره بهمراه خود داشته باشید.
 - همچنین مقداری غذایی که کربوهیدرات آن دیرتر جذب بدن می شود مثل میوه همراه خود داشته باشید تا در صورتی که تاخیری در مصرف غذای تان پیش آمد از آن مصرف کنید.
 - همواره کارت شناسایی خود را همراه داشته باشید.
 - همواره دستگاه اندازه گیری گلوکز خون خود را بهمراه داشته باشید.
- در صورتیکه رژیم غذایی و فعالیت جسمانی منجر به تنظیم گلوکز خون در زنان حامله نشود استفاده از انسولین می تواند راهی مطمئن برای درمان دیابت حاملگی باشد.
- تیم بهداشتی، همواره شما را در زمان حاملگی پشتیبانی می کند و آموزش می دهد تا بتوانید درمان خود با انسولین را بهتر انجام دهید.

اطلاعات مفید

BD – www.bd.com

Novonordisk – www.novonordisk.com.au

Diabetes Australia (Victoria) – www.diabetesvic.org.au

