



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در دیابت

کد دستورالعمل: ۴۹- Ins-C&T- دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۴	تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵ تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۲/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵ شماره ویرایش: ۰
---	--

تعاریف:

مجموعه ای از اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی و آگاهانه و هدفدار برای خود، فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی، روانی، اجتماعی سالم بماند و همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان بر اساس آموزش های دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

هدف:

- توانمندسازی بیمار و خانواده جهت برنامه های خودمراقبتی به منظور ارتقای سلامت
- ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیمار به وسیله آموزش به بیماران و خانواده های آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خودمراقبتی

اهداف تخصصی:

- آشنایی بیمار و خانواده با بیماری خود و توانایی در برنامه خودمراقبتی، افزایش توانایی در یادگیری جهت ادامه درمان
- افزایش دانش نگرش و مهارت مددجو در زمینه مراقبت از خود
- ارتقای رضایت بیمار و خانواده از خدمات درمان
- کاهش آسیب های روانی و نگرش بیمار و خانواده
- کاهش هزینه های بیمارستان

روش کار

پرستار

- در بدو ورود بیمار به بخش پس از معرفی خود و خوش آمدگویی و بررسی دستبند شناسایی، بیمار را همراه پرونده به بخش هدایت نماید.

✓ **نکته:** پرستاران و پزشکان و دیگر اعضای تیم مراقبت باید برنامه های آموزشی بیمار را بصورت یکپارچه و هماهنگ ارائه دهند.

پرستار مسئول بیمار باید در بدو ورود بیمار به بخش پس از معرفی خود آموزش های زیر را ارائه نماید:

- (۱) معرفی کارکنان درمانی (پزشک، سرپرستار، پرستار، کمک بهیار، خدمات و...) و وظایف ایشان
- (۲) نحوه دسترسی به پزشک و پرستار و نحوه احضار پرستار (آشنایی با زنگ احضار) و درخواست از بیمار برای اطلاع به پرستار در صورت بروز مشکل
- (۳) زمان دارودهی و سرو وعده های غذایی
- (۴) آشنایی با مقررات بیمارستان و بخش (روز و ساعت ویزیت پزشک معالج، ساعت ملاقات، ممنوعیت دخانیات، مچ بند شناسایی بیمار، عدم استفاده از موبایل در زمان ویزیت و راند و عدم ترک بخش، پوشش مناسب مطابق مقررات بیمارستان و بخش و...) ارائه

پمفلت مقررات و اطلاعات مربوط به بخش)



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در دیابت

کد دستورالعمل: ۴۹- Ins-C&T- دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۴	تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵ تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۲/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵ شماره ویرایش: ۰
---	--

- ۵) آشنایی با تجهیزات مربوط به بیمار (تخت بیمار شامل اهرمها و نرده کنار تخت، ماده هندراب و ...)
- ۶) فضای فیزیکی بخش (سرویس بهداشتی، حمام، درب و پله های اضطراری و ...)
- ۷) آشنایی با امکانات رفاهی بیمارستان (نحوه تهیه لباس، بوفه، نمازخانه و ...)
- ۸) آشنایی با مددکاری و هزینه درمانی و بیمه های درمانی
- ۹) آشنایی با منشور حقوق بیمار
- ۱۰) نحوه رسیدگی به شکایات و حق انتخاب و تصمیم گیری در دریافت خدمات سلامت
- ۱۱) لزوم اخذ رضایت آگاهانه در صورت لزوم
- ۱۲) آموزش خودمراقبتی عمومی شامل رعایت بهداشت فردی (شستشوی دستها، فاصله گذاری اجتماعی، اتاق زون، نحوه صحیح استفاده از ماسک) و تفکیک زباله
- ۱۳) لطفا در بدو ورود به بیمارستان، به خانواده ها آگاهی در مورد واحد آموزش مراقبت و پیگیری و نحوه ارائه خدمات در این واحد و پمفلت مربوطه ارائه گردد.

ارایه آموزش های چهره به چهره در خصوص موارد مربوط به ایمنی * بیمار ضروری است:

اهمیت نگهداری دستبند شناسایی، نحوه استفاده از اهرمها و نرده های کنار تخت جهت پیشگیری از سقوط، زخم بستر و علائم آن و پیشگیری از بروز یا پیشرفت آن، پیشگیری از ترمبوامبولی و ترمبوفلیت و عفونتهای بیمارستانی

✓ پرستار مسئول بیمار حین بستری باید:

- پرستار ضمن ارایه آموزش های بدو ورود به بیمار و خانواده و تکمیل فرم ارزیابی اولیه:
- بیمار را از نظر سوابق آموزشی قبلی و میزان تحصیلات، توانایی یادگیری، سطوح یادگیری، نحوه نگرش بررسی کرده و نیازهای آموزشی بیمار را استخراج و اولویت بندی و ثبت نماید.
- در ضمن استخراج نیاز آموزشی بیمار به نیازهایی که بیمار به آنها اشاره می کند نیز توجه داشته باشد.
- موانع آموزشی هر بیمار را نیز تعیین کند.
- بیمار را در موقعیت راحت و محیط ساکت و از لحاظ آموزشی در شرایط مناسب قرار دهد.
- موارد ارزیابی را بصورت آموزش از طریق چهره به چهره و یا پخش فیلم و تحویل پمفلت های آموزشی و یا آموزش گروهی (طبق شرایط بیمار) قرار دهد.
- در صورت استفاده از اتاق آموزش یا اتاق دیگر، بیماران را بعد از آموزش به تخت خودشان راهنمایی کند.
- به سوالات بیماران و همراهان پاسخ دهد.
- حداکثر امکان ارایه آموزش خودمراقبتی به بیماران مبتلا به تشنج در تخت خود بیمار باشد.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در دیابت

کد دستورالعمل: ۴۹- Ins-C&T- دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۴	تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵ تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۲/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵ شماره ویرایش: ۰
---	--

- اثر بخشی آموزشهای ارایه شده را در حیطه دانش و عملکرد و مهارت مورد بررسی قرار دهد.
- ارزیابی اثربخشی آموزشهای ارایه شده با متد teach back& feed back باشد.
- در صورت عدم درک آموزشهای ارایه شده توسط بیمار درمورد برنامه آموزشی و روش آموزشی تجدید نظر نماید.
- در صورت وجود موانع متعدد آموزشی در یک بیمار جهت آموزش، مورد را به سوپروایزر سلامت جهت برنامه ریزی آموزشی گزارش کند.

✓ پرستار بایستی آموزش های طول مدت بستری را در ۵ بخش ارایه دهد.

۱- آموزش ماهیت بیماری

انواع دیابت

دو نوع اصلی دیابت وجود دارد:

دیابت نوع ۱

دیابت نوع ۲

دیابت نوع ۱

دیابت نوع ۱ پنج تا ده درصد از موارد ابتلا را به خود اختصاص می دهد. در دیابت نوع ۱ پانکراس قادر به ساختن انسولین نمی باشد. بدن همچنان از طریق مصرف غذا، گلوکز دریافت می کند اما گلوکز نمی تواند وارد سلول شود. برای حل این مشکل فردی که به دیابت نوع ۱ مبتلایت نیاز به دریافت انسولین از طریق تزریقات منظم دارد.

دیابت نوع ۲

۹۵-۹۰ درصد از کل موارد دیابت را به خود اختصاص می دهد. در دیابت نوع ۲ پانکراس هنوز انسولین می سازد ولی ترشح آن کاهش یافته یا به درستی در بدن عمل نمی نماید. زیرا سلول ها نسبت به عمل انسولین مقاومت می کنند که دلیل اصلی این مقاومت چاقی و اضافه وزن است.

۲- آموزش علائم هشدار دهنده ابتلا به دیابت:

✓ پرادراری:

بدن برای رهایی از گلوکز انباشته شده در خون آن را از طریق ادرار دفع می کند.

✓ پرخوری:

سلول ها قادر به استفاده از گلوکز خون و تامین انرژی از آنها نمی باشند.

✓ پرنوشی:

بدن می خواهد حجم آبی که از طریق ادرار از دست داده، جبران کند.

✓ احساس خستگی زیاد:



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در دیابت

کد دستورالعمل: ۴۹- Ins-C&T- دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۴	تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵ تاریخ آخرین بازنگری: -۱۴۰۰/۱۲/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵ شماره ویرایش: ۰
---	---

بدن علیرغم پرخوری نمی تواند از گلوکز برای تامین انرژی استفاده کند.

۳- آموزش رژیم دیابتیک (طبق نظر دکتر شادی متخصص غدد):

جدول ۱- برنامه غذایی بیماران دیابتی

شرح تغذیه	ساعت	وعده غذایی	رژیم غذایی
نان ٹسنگک به اندازه کف دست با کمی پنیر کم چرب و یک عدد گردو	۷/۸-۳۰	صبحانه	
۵ عدد بادام یا ۲ عدد ساقه طلایی یا نصف میوه	۱۰	میان وعده	
۶الی ۷ قاشق غذا (هویچ و سیب زمینی ممنوع)	۱۲-۱۲/۳۰	نهار	
نان سنگک به اندازه کف دست یا ۲ عدد ساقه طلایی یا نصف میوه	۱۵/۱۶-۳۰	میان وعده	
۶ الی ۷ قاشق غذا (هویچ و سیب زمینی ممنوع)	۱۹/۲۰-۳۰	شام	
نان سنگک به اندازه کف دست یا ۲ عدد ساقه طلایی یا نصف میوه	۲۲	میان وعده	
بربری - لواش - باگت - شیر - دوغ - آب میوه - سیب زمینی - هویچ - خربزه - هندوانه - موز - انجیر - خرما - زردآلو - عسل - انگور			ممنوع

۴- آموزش علائم هشدار دهنده افت قند خون و خودمراقبتی در مواقع بروز علائم هشدار:

- وقتی قند خون شما به کمتر از مقدار نرمال (معمولاً کمتر از ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر) می رسد، شما دچار هیپو گلیسمی یا افت قند خون شده اید.
- واکنش هر فرد به هیپوگلیسمی متفاوت است و شما باید نشانه های مربوط به خود را آگاهانه بشناسید.
- در بسیاری از بیماران هنگام افت قند خون علامتی دیده نمی شود. این بیماران بیشتر در معرض خطرات جدی ناشی از افت قند خون قرار می گیرند.
- تنها راه مطمئن برای آگاهی از هیپوگلیسمی اندازه گیری قند خون می باشد. ولی اگر به هر دلیل نشانه های آن را تجربه کردید ولی امکان چک کردن قند را نداشتید اقدام به شروع درمان کنید و درنگ نکنید.

علائم هیپوگلیسمی:

- لرزش
- سر درد
- اضطراب، عصبانیت و تغییرات خلقی
- تعریق سرد
- افزایش یا کاهش ضربان قلب
- احساس سرگیجه یا سبکی سر



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در دیابت

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵	کد دستورالعمل: ۴۹- Ins-C&T-
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۲/۲۰	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵	صفحه: ۴
شماره ویرایش: ۰	

- احساس گرسنگی و تهوع
- خواب آلودگی یا گیجی
- اختلالات بینایی و تکلم
- ضعف و خستگی
- کاهش سطح هوشیاری
- تشنج

توجه: هیپوگلیسمی بالقوه خطرناک است و در صورت عدم تشخیص و درمان به موقع می تواند منجر به آسیب های جدی مثل کاهش سطح هوشیاری، تصادفات رانندگی و حتی مرگ شود. ولی لزوما همه موارد بالا در یک بیمار هنگام هیپوگلیسمی اتفاق نمی افتد.

علل ایجاد هیپوگلیسمی:

در بیماران مبتلا به افت قند خون معمولا نتیجه عدم توازن بین سه مورد ذیل می باشد:

- ورزش و فعالیت فیزیکی
- غذا خوردن
- مصرف داروهای کاهش دهنده قند خون

موارد زیر از شایعترین علل افت قند خون در بیماران مبتلا به دیابت می باشد:

- غذا نخوردن و یا خوردن کمتر از حد معمول
- فعالیت بدنی یا ورزشی بیش از حد معمول
- مصرف داروهای ضد دیابت بیشتر از مقداری که پزشک شما تجویز کرده است.

توجه: داروهای کاهش دهنده قند خون از شایعترین علل افت قند خون محسوب میشوند. چنانچه با مصرف دارویی علایم افت قند خون را تجربه میکنید، حتما به پزشک خود اطلاع دهید.

توجه: بعضی از افراد ممکن است با قند خون بالاتر از ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر نشانه های هیپوگلیسمی را تجربه کنند. این اتفاق بخصوص زمانی رخ می دهد که قند خون شما بسیار بالا باشد و شما به سرعت آن را کاهش دهید.

خودمراقبتی در هنگام افت قند خون:

تا ۲۰ گرم از قندهای سریع الاثر شامل موارد زیر صرف فرمایید:

- ۱- ۲ قاشق غذاخوری کشمش
- ۲- ۱/۲ فنجان آب میوه
- ۳- یک قاشق غذاخوری شکر یا عسل
- ۴- یک فنجان شیر کم چرب



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در دیابت

کد دستورالعمل: ۴۹- Ins-C&T- دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۴	تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵ تاریخ آخرین بازنگری: -۱۴۰۰/۱۲/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵ شماره ویرایش: ۰
---	---

۵- ۱۵ دقیقه بعد قند خون خود را چک کنید و در صورت عدم بازگشت به محدوده نرمال درمان را تکرار کنید. (می توانید تا سه مرتبه این چرخه را تکرار کنید).

۶- وقتی قند شما به محدوده نرمال (بیش از ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر) بازگشت در صورتیکه تا وعده غذایی یا میان وعده بعدی شما بیشتر از ۱ تا ۲ ساعت باقی مانده است، یک میان وعده کوچک میل کنید.

توجه: هیپوگلیسمی درمان نشده میتواند منجر به تشنج، کاهش سطح هوشیاری و کما شود.

نوروپاتی خودمختار:

نوروپاتی خودمختار آسیب عصبی است که بر اعصاب بدن شما تاثیر می گذارد و سیستم بدن شما را کنترل می کند که میتواند بر روی ارگانهای زیر تاثیر بگذارد:

- سیستم گوارش
- دستگاه ادراری
- ارگانهای جنسی
- قلب و عروق خونی
- کلیه ها
- چشم ها

اگر شما در حال حاضر مبتلا به نوروپاتی دیابتی هستید (آسیب عصبی)، این مراحل می تواند از آسیب های بیشتر جلوگیری کند و یا این آسیبها را به تعویق بیندازد و ممکن است علائم بیماری شما را کاهش دهد.

سطح قند خون خود را در محدوده هدف نگه دارید:

برنامه ریزی غذایی، فعالیت بدنی و داروها، در صورت لزوم، می توانند به شما در دستیابی به محدوده هدف کمک کنند. دو راه برای پیگیری سطح قند خون شما وجود دارد:

- از یک گلوکومتر برای سنجش قند خون روزانه خود و آگاهی و مراقبت از میزان آن استفاده کنید.
- طبق نظر پزشک معالج تست Hb A1C (تست آزمایشگاهی) را برای دانستن میانگین قند خون ۲ تا ۳ ماهه انجام دهید.

بررسی میزان قند خون به شما می گوید که آیا طرح مراقبت از دیابت شما کار می کند یا اینکه نیاز به تغییرات دارد.

- گزارش علائم نوروپاتی دیابتی.
- اگر مشکلاتی داشته باشید، به موقع درمان کنید. درمان اولیه می تواند به جلوگیری از مشکلات بیشتر بعد از آن کمک کند. به عنوان مثال، اگر شما در اوایل عفونت مراقب از پاها را انجام دهید این میتواند باعث جلوگیری از قطع عضو شود.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در دیابت

کد دستورالعمل: ۴۹- Ins-C&T- دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۴	تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵ تاریخ آخرین بازنگری: -۱۴۰۰/۱۲/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵ شماره ویرایش: ۰
---	---

- به خوبی از پاهایتان مراقبت کنید. هر روز پاهایتان را بررسی کنید. اگر دیگر در پای خود احساس درد نکنید ممکن است متوجه آسیب پا نشوید. در عوض، از چشمان خود برای جستجوی مشکلات استفاده کنید. برای دیدن کف پایتان از یک آینه استفاده کنید. از دستان خود برای احساس مناطق گرم و یا سرد و قسمتهای خشک پوست خود استفاده کنید. دنبال زخم، بریدگی و یا شکاف بر روی پوست خود باشید. پاهای خود را از نظر وجود میخچه، کولوس، تورم، مناطق قرمز، التهاب، کاهش رشد ناخن و عفونت های ناخن بررسی کنید. اگر بررسی پاها برایتان مشکل است، از یک عضو خانواده یا پزشک پا کمک بگیرید.
- مراقب پاهایتان باشید. اگر پوست پایتان خشک است از یک لوسیون پوست استفاده کنید ولی لوسیون را بین انگشتان پایتان استفاده نکنید. از جوراب و کفش مناسب استفاده کنید. از آب گرم برای شستن پایتان استفاده کنید و پس از آن پایتان را به خوبی خشک نمایید.
- هنگام ورزش کردن مراقب باشید. برخی از فعالیت های بدنی برای افراد مبتلا به نوروپاتی مناسب نیستند. با متخصص خود دکتر شادی دیابتی صحبت کنید و از او راهنمایی بگیرید.

مددجوی گرامی به منظور پیشگیری از بروز یا تسریع در بهبود زخم پا به نکات خود مراقبتی پا توجه فرمایید:

- ۱- همیشه قند خونتان را به خوبی کنترل کنید.
- ۲- تغذیه سالم داشته باشید در صورت داشتن اضافه وزن به متخصص تغذیه مراجعه کنید.
- ۳- داروهایتان را طبق دستور پزشک مصرف کنید.
- ۴- روزانه در ساعت معین و به طور مستمر ورزش کنید. ورزش باعث به جریان افتادن خون در پاهای تسریع روند بهبود زخم می شود. (نوع ورزش با صلاح دید پزشک انتخاب شود)
- ۵- هرگز پا برهنه راه نروید حتی در خانه پایتان را روزانه بررسی کنید و برای دیدن کف پا از آینه استفاده کنید.
- ۶- جوراب های خود را روزانه تعویض کنید. در هر بار تعویض جوراب نرم و تمیز بپوشید از پوشیدن بیش از یک جفت جوراب اجتناب کنید، این کار می تواند باعث ایجاد تاول در پای شما شود.
- ۷- قبل از پوشیدن کفش داخل آن را از نظر جسم خارجی بررسی کنید و هر ۴ تا ۶ ساعت، برای استراحت پاها، کفش هایتان را در بیاورید.
- ۸- هرگز برای گرم کردن پاها از آب داغ، کیف آب گرم و یا وسایل گرمازا مانند بخاری استفاده نکنید. از منابع حرارتی مثل بخاری فاصله بگیرید (این حس سرما ناشی از عوارض دیابت است نه ناشی از سرمای هوا)
- ۹- هر روز پاهای خود را با آب ولرم شسته و سپس پاها و به خصوص، لای انگشتانتان را با یک حوله و یا پارچه تمیز به آرامی خشک کنید.
- ۱۰- هنگام نشستن به مدت طولانی روی صندلی یا در حال دراز کش از قرار دادن ساق پاها روی همدیگر اجتناب کنید، زیرا این عمل موجب ایجاد فشار روی عروق خونی و اعصاب پاها شده و منجر به اختلال جریان خون در اندام ها می شود. موقع نشستن پاها را بالا نگه دارید. گذاشتن زیرپایی در زیر پاهایتان می تواند کمک کننده باشد.
- ۱۲- برای بررسی فشارهای وارده بر کف پاهایتان به پزشک مراجعه کنید.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در دیابت

کد دستورالعمل: ۴۹- Ins-C&T- دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۴	تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵ تاریخ آخرین بازنگری: -۱۴۰۰/۱۲/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵ شماره ویرایش: ۰
---	---

- ۱۳- جهت خریدن کفش نو هنگام عصر اقدام کنید. هنگام خرید کفش مدلی را انتخاب کنید که علاوه بر اندازه متناسب (نه تنگ نه گشاد) از جنس چرم باشد. از پوشیدن کفش های پاشنه بلند و پنجه باریک خودداری کنید.
- ۱۴- پاهایتان را هر روز معاینه و مشاهده کنید. در صورت داشتن هر گونه وضعیت غیر طبیعی مانند موارد زیر به پزشک مراجعه کنید:
- کاهش حس پاها، رفتن جسم خارجی در پا مانند سوزن، شیشه، میخ، سوختگی، تاول، ضربه، ترک پاشنه و ضایعات بین انگشتان، وجود ترشح و بوی بد
- زخم، کبودی، لکه های قرمز رنگ و تیره رنگ، تغییر درجه حرارت گرمی یا سردی، پینه، قرمزی، و خونریزی زیر پا
- ۱۵- میخچه و پینه ها را دستکاری نکنید و از بکار بردن تیغ های خودتراش، چسب میخچه و محلول های ضد میخچه و پینه برها و هرگونه داروهای خانگی خودداری کنید. در مورد پینه ها و میخچه های پان با پزشک یا متخصص مراقبت از پا مشورت کنید.
- ۱۶- برای پیشگیری از فرو رفتن ناخن در گوشت، ناخن ها را در امتداد یک خط صاف کوتاه کنید و از کوتاه کردن ناخن ها در دو گوشه ناخن پرهیز کنید. در صورت اختلال بینایی از دیگران کمک بگیرید.
- ۱۷- اگر ناخن های پان خیلی ضخیم هستند یا رنگشان زرد یا سیاه شده درباره نوع درمان با پزشک پرستار مشورت کنید.
- ۱۸- در صورت وجود هر گونه تغییر شکل پا یا بد فرمی در انگشتان پا از کفش های مخصوص که توسط متخصص برای شما تجویز می شود استفاده کنید.
- ۱۹- به خاطر داشته باشید که بیشترین قطع عضوها با یک ضخم ساده شروع می شود.

✓ پرستار بایستی آموزش های حین ترخیص بیمار را در قالب پروتکل اسمارت (ترخیص ایمن بیمار) ارائه و در برگ ترخیص ثبت و مهر و امضا نماید و پمفلت های آموزشی را در اختیار ایشان قرار دهد.

مطلوب است تمامی آموزش های حین ترخیص، طبق نیازسنجی و برنامه ریزی از همان ابتدای بستری برای بیمار ارائه شود تا حین ترخیص حجم بالای اطلاعات در فرصت خیلی کم ارائه نشود و موقع ترخیص آموزشهای ارائه شده در طول مدت بستری فقط یادآوری شود.

Signs: علائم و نشانه ها/شکایات (Symptoms) مهم و حیاتی که ضروری است بیمار در طی مدت اقامت در بیمارستان و/یا پس از ترخیص آنها را به درستی تشخیص داده، درک نماید و به موقع گزارش یا اقدام کند.

- علائم، نشانه ها و شکایاتی که با توجه به نوع بیماری و دارویی که بیمار مصرف می کند نیازمند توجه پزشکی هستند باید برای بیمار قبل از ترک بیمارستان توضیح داده شوند و در گزارش پرستاری ترخیص ثبت شوند.
- بیمار باید آموزش ببیند که برای چه علامت یا شکایتی چه بکند و با که تماس بگیرد (اورژانس، بیمارستان، پزشک معالج و)...

Medications: سئوالات یا نکات مربوط به داروهای جدید، تغییر داروها، توقف مصرف داروها، عوارض دارویی، تواتر مصرف دارو و اندیکاسیونهای مصرف توسط بیمار و خانواده وی مطرح و پاسخ داده شوند.

➤ به مراقب اصلی در مورد نظارت کافی حین خوردن داروها خصوصا در مورد بیمارانی که پذیرش دارویی ضعیفی دارند آموزش دهد.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در دیابت

کد دستورالعمل: ۴۹- Ins-C&T- دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۴	تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵ تاریخ آخرین بازنگری: -۱۴۰۰/۱۲/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵ شماره ویرایش: ۰
---	---

- در مورد هر دارویی که بیمار مصرف می کند باید نحوه گزارش عارضه را بلد باشد چه موردی را کی و به چه کسی یا کجا گزارش کند؟
- تمامی داروهای دریافتی بیمار بایستی در فرم آموزش بیمار و خانواده ثبت شوند و از ثبت "طبق دستور پزشک" خودداری شود.
- بیمار باید آموزش ببیند پس از ترخیص در خصوص سئوالات دارویی خود با چه کسی تماس بگیرد (بیمارستان، پزشک معالج، درمانگاه و..)
- **Appointments** قرارهای برنامه ریزی شده برای ویزیت های بعدی، آزمایشات طی بستری و پیگیریها و قرارهایی که بیمار یا خانواده باید برای بعد از ترخیص پیگیری نمایند.
- تاریخ دقیق مراجعه به پزشک و مکانی که بیمار بایستی به آنجا جهت ملاقات با پزشک مراجعه کند بایستی ثبت شود.
- **Results:** مشخص شدن نتایج معوق بررسیهای پاراکلینیک اعم از انجام یافته یا در دست اقدام در هنگام ترخیص به منظور پیگیری
- (پرستار بایستی بیمار و خانواده وی را هنگام ترخیص در خصوص بررسیهای پاراکلینیک که نتیجه آنها آماده نیست آگاه سازد).
- بیمار/خانواده وی را راهنمایی کند که در خصوص اطلاع و صحبت در مورد نتایج آزمایشات با کدام پزشک تماس بگیرند یا در پیگیری به وی مراجعه نمایند.
- **Talk with me** این بخش در حقیقت برای باز کردن باب مکالمه بین بیمار/خانواده وی و ارائه دهندگان خدمت استفاده میشود.
- **پزشک معالج بیمار حین بستری باید:**
 - در خصوص بیماری و برنامه درمان، روشهای درمان جایگزین، پیامدهای درمان و عوارض احتمالی و پیش آگهی
 - در خصوص مراحل و طول مدت احتمالی درمان
 - داروهای مصرفی و عوارض احتمالی
 - بازتوانی
 - رژیم غذایی و فعالیت بدنی حین بستری
 - آموزشهای لازم را ارایه نماید.
- **پزشک معالج حین ترخیص باید آموزشهای زیر را ارایه و در برگ ترخیص ثبت و مهر و امضا نماید.**
 - علایم هشدار دهنده جهت مراجعه مجدد
 - میزان مدت نحوه مصرف صحیح داروهای تجویز شده
 - روش شناسایی تأثیر داروها
 - تداخلات دارویی



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در دیابت

کد دستورالعمل: ۴۹- Ins-C&T- دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۴	تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵ تاریخ آخرین بازنگری: -۱۴۰۰/۱۲/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵ شماره ویرایش: ۰
---	---

- لزوم انجام آزمایشات برای تعیین سطح سرمی داروهای مثل سدیم والپروات در موعد مقرر
 - عوارض داروها و لزوم سپری شدن دوره درمانی جهت شروع اثر داروها و عدم قطع خودسرانه داروها جهت پیشگیری از عود
 - رژیم غذایی
 - زمان و مکان مراجعه بعدی
 - وضعیت حرکتی در منزل (فعالیت و استراحت)
- *در موقع ترخیص بیمار از بیمارستان، خانواده ها به واحد آموزش مراقبت و پیگیری ارجاع داده شود.

مستندات مرتبط :

دستورالعمل آموزش خودمراقبتی

راهنمای آموزش خودمراقبتی در صرع

امکانات و تسهیلات مورد نیاز و کارکنان مرتبط :

فرم آموزش بیمار ، ابزارهای آموزشی ، پرستار و پزشک

جدول اسامی :

نام و نام خانوادگی تهیه کننده	عنوان شغلی	نام و نام خانوادگی تهیه کننده	عنوان شغلی
دکتر جعفر شادی	متخصص غدد	کنندگان	نام و نام خانوادگی تهیه کننده
ناهد سبزی	سوپروایزر آموزشی	بابک رشتی	مدیریت خدمات پرستاری
شیوا مختارزاده	مسئول اداره بهبود کیفیت	سمیه جانمحمدی	سوپروایزر آموزش بیمار و ارتقا سلامت
		گلزار ترتیب زاده	رابط آموزش کلینیک سرپایی
تایید کننده: دکتر جعفر شادی	سمت : فلوشیپ صرع	تاریخ تایید ۱۴۰۰/۱۲/۲۵	
ابلاغ کننده: دکتر علی اصغرزاده	سمت: ریاست مرکز	تاریخ ابلاغ : ۱۴۰۱/۰۱/۰۰	