



کارت ترخیص



راهنمای جامع خودمراقبتی پس از ترخیص بیماران دیابتی

علائم خطر و هشدارهای اورژانسی

هیپوگلیسمی (قند خون پایین) > ⚠️ علائم: لرز، تعریق زیاد، سردرد، گرسنگی شدید، سرگیجه، تپش قلب، گیجی، غش

اقدام فوری: ۱۵-۲۰ گرم کربوهیدرات سریع‌الجذب (آب میوه، شکر، آبنبات) و چک مجدد قند پس از ۱۵ دقیقه

هایپرگلیسمی (قند خون بالا) > 📉 علائم: تشنگی شدید، تکرر ادرار، خشکی دهان، خستگی، تهوع

اقدام: مصرف انسولین طبق برنامه، نوشیدن مایعات و تماس با پزشک در صورت ادامه علائم

کتواسیدوز دیابتی 🚰

> علائم: تهوع، استفراغ، درد شکم، تنفس سریع و عمیق، بوی میوه‌ای دهان **علائم اورژانسی دیگر:** تغییر بینایی ناگهانی، زخم عفونی

یا یا پوست، گیجی شدید

اقدام: فوراً به اورژانس مراجعه کنید

انسولین و مدیریت آن (Insulin Management) 📌

انواع انسولین و کارکرد آن‌ها

انسولین سریع اثر: (Rapid-Acting) مثل رگولار ⌚ Lispro, Aspart ، > شروع اثر: ۱۰-۳۰ دقیقه، مدت: ۳-۵ ساعت، قبل

از غذا تزریق شود

انسولین میان اثر: (Intermediate-Acting) مثل NPH ⌚ > شروع اثر: ۱-۲ ساعت، مدت: ۱۲-۱۶ ساعت، معمولاً صبح یا شب

انسولین طولانی اثر: (Long-Acting) مثل Glargine, Detemir ⌚ > اثر پایدار ۲۴ ساعت، تزریق ثابت یکبار در روز

انسولین مخلوط: (Mixed) ترکیب سریع و میان اثر > برای کنترل قند در طول روز و وعده‌های غذایی

انواع انسولین‌های قلمی و آمپولی 📌

قلم انسولین: آسان برای تزریق، دوز قابل تنظیم، سوزن کوتاه **آمپول و سرنک:** مناسب برای بیمارانی که قلم ندارند یا دوز دقیق‌تر

نیاز دارند

نگهداری انسولین 📌

* دمای یخچال: ۲-۸ درجه سانتی‌گراد * دور از یخ‌زدگی و نور مستقیم خورشید ☀️ * انسولین باز شده: معمولاً ۲۸ روز در دمای


اتاق قابل نگهداری (بسته به نوع انسولین) * بررسی تاریخ انقضا و ظاهر انسولین

واحد آموزشی به بیمار






مرکز آموزشی درمانی، آیت الله کاشانی شهرکرد






تزریق ایمن انسولین

شستشوی دست‌ها قبل از تزریق  * هواگیری قلم یا سرنگ * تغییر محل تزریق هر بار (شکم، بازو، ران، باسن)
* زاویه ۹۰ درجه، فشار آرام برای تزریق * ماساژ محل تزریق به آرامی (به جز انسولین طولانی اثر)

تغذیه و برنامه غذایی (Diabetes Nutrition)

وعده‌های کوچک و متعدد: ۴-۶ وعده در روز  * کنترل کربوهیدرات‌ها: نان، برنج، ماکارونی، میوه
مصرف پروتئین کافی: گوشت کم چرب، ماهی، حبوبات * سبزیجات تازه و فیبر بالا   نوشیدن آب کافی: ۱.۵ تا ۲ لیتر در روز
چربی‌های سالم: روغن زیتون، آووکادو، آجیل  * پرهیز از شکر ساده و نوشابه‌ها 
نکات عملی: * قبل از ورزش یا فعالیت شدید، میان وعده کوچک با کربوهیدرات مصرف شود * کنترل قند خون قبل و بعد از غذا
* یادداشت وعده‌ها و قند خون روزانه

پایش قند خون (Blood Glucose Monitoring)

زمان‌های اندازه‌گیری: * صبح ناشتا  * قبل و بعد از هر وعده غذایی  * شب قبل از خواب 




ثبت نتایج در دفتر یا اپلیکیشن

تفسیر ساده: * ناشتا ۷۰-۱۳۰ mg/dL * بعد غذا < ۱۸۰ mg/dL * تماس با پزشک در صورت تکرار هیپو یا هایپرگلیسمی





مراقبت از پا و پوست (Foot & Skin Care)

بررسی روزانه پاها برای زخم، قرمزی، تاول  شستشو و خشک کردن کامل، مخصوصاً بین انگشتان 
پوشیدن کفش و جوراب مناسب  گزارش سریع هر زخمی به پزشک یا پرستار 

مدیریت کتواسیدوز دیابتی (DKA Home Care Post-Discharge)

اندازه‌گیری مکرر قند و کتون‌ها  هیدراتاسیون مناسب: آب و محلول‌های الکترولیت  ادامه انسولین طبق برنامه و ثبت دقیق
دوز  مراجعه فوری به اورژانس در صورت علائم شدید: تهوع، استفراغ، درد شکم، تنفس سریع و بوی میوه‌ای دهان

پیگیری و مراجعات پزشکی (Follow-up Care)

ویزیت منظم پزشک غدد یا داخلی  * آزمایش HbA1C، قند خون روزانه، بررسی کلیه و چشم  
پیگیری تزریق انسولین و تکنیک‌های تزریق 

مراجعه فوری در صورت:

* عفونت زخم یا پا

* علائم DKA

* هیپو یا هایپرگلیسمی شدید

کد آموزش: PDC-IM-17



اسکن کنید

واحد آموزش به بیمار

مرکز آموزشی درمانی، آیت الله کاشانی شهر کرد