

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

پیشگیری و مراقبت از پای دیابتی

دکتر فرخنده اسماعیل نیا
مسئول پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر
MD-MPH

پیشگیری از پای دیابتی

▶ پیگیری و مراقبت از پای سالم

▶ کنترل دقیق قند

▶ قطع مصرف هرگونه دخانیات

آموزش مراقبت از پای سالم

آموزش جلوگیری از پیدایش زخم

آموزش مراقبت فرد دیابتی از پا

آموزش تهیه کفش و جوراب مناسب

آموزش مشاهده پا روزانه

علل ایجاد زخم

گذشت مدت زمان زیاد از تشخیص و ابتلا به

دیابت

آسیب دیدن عروق پا

از دست رفتن حس پا

عدم کنترل قند خون

ورم پا - کوتاه کردن ناخن به روش نادرست

تغییر شکل انگشتان پا

بهداشت نامناسب پا

جوراب و کفش نامناسب

مراقبت از پا

- معاینه روزانه
- شستن پاها با آب ولرم و اجتناب از خیساندن پا
- خشک کردن با حوله
- استفاده از کرم مرطوب کننده
- کوتاه کردن ناخنها بطور صحیح
- پیشگیری از ورم پا
- پا نباید در مقابل حرارت مستقیم آتش، آب داغ و... باشد.



جوراب مناسب

➤ وصله دار یا تعمیر شده نباشد .

➤ هرروز شسته شود .

➤ نخی باشد .

➤ ضخیم باشد .

➤ رنگ روشن داشته باشد .

➤ تنگ نباشد .

➤ خیلی گشاد نباشد .

کفش مناسب

قسمت جلوی آن گشاد و چهار گوش باشد.

پاشنه کوتاه داشته باشد.

روکش چرمی یا پارچه ای نرم داشته باشد.

گودی مناسب

از کفش باز یا صندل های با بند میان انگشتان

استفاده نشود.

کفش بند دار

توجه

- ▶ زمان انتخاب کفش
- ▶ حد اقل دو کفش داشته باشید.
- ▶ ابتدا بمدت کوتاه بپوشید.
- ▶ بدون جوراب بپوشید.
- ▶ بررسی داخل کفش با دست قبل از پوشیدن

توصیه کنید:

در صورت وجود پای دیابتی (پینه یا تغییر شکل پا، تورم، تغییر رنگ، زخم، تاول، بریدگی، ترک خوردگی، ترشح اطراف ناخن و ...)، با پزشک مشورت شود.



انگشت آمپوتنه

مراقبت و درمان پای دیابتی

➤ استراحت بیمار

➤ تمیز کردن زخم و شستشوی آن با سرم نمکی
توسط پرستار مجرب

➤ از مواد ضد عفونی کننده مثل بتادین و ... استفاده
نکنید.

➤ مصرف یک یا چند نوع آنتی بیوتیک با نظر پزشک
➤ جراحی و برداشت قسمتهای مرده زخم با نظر
پزشک

درمان زخم ساده

(همزمان با کنترل دقیق قند خون)

- **دبریدمان هفتگی**
- **تعویض پانسمان استریل و پوشاندن مناسب پا**
- **محدود کردن فشار وارده به پا**
- **بررسی پا روزانه - مراقبت از ناخن، پوست و پینه پا**
- **در صورت وجود ترشح و یا سلولیت محدود، آنتی-بیوتیک خوراکی با نظر پزشک**
- **اجتناب از خیساندن پا**

اگر قند خون کنترل نیست:

▶ تعدیل رژیم غذایی

▶ تعدیل دارو

▶ آموزش فعالیت بدنی مناسب

بررسی مجدد

برنامه ورزشی مناسب

پای دیابتی

نورویپاتی محیطی

باعث از دست رفتن حس محافظتی پا می شود.

محدودیت ورزش های با تحمل وزن (تردمیل، پرش، پیاده روی طولانی)

قبل از ورزش باید رفلکس تاندون عمقی و حس ارتعاش باید چک شود، حس لمس با مونوفیلانمان ۱۰ میکروگرمی انجام می شود، اگر حس نکرد از دست دادن حس پروتکتیو هست.

ورزشهای شنا، دوچرخه سواری، ورزش صندلی و ورزشهای بدون تحمل وزن قابل انجام است

نوروپاتی اتونوم

شانس عوارض قلبی-عروقی را بالا می برد. علائم شامل:

تاکیکاردی موقع استراحت

هیپوتانسیون ارتوستاتیک

اختلال در سیستم اتونوم سایر اعضا (مردمک،

دستگاه گوارش و ادراری تناسلی) می تواند وجود

داشته باشد.

احتمال هیپوتانسیون ارتوستاتیک یا هیپرتانسیون بعد

از ورزش شدید وجود دارد. اجتناب از ورزش در محیط

خیلی سرد یا خیلی گرم- نوشیدن مایعات کافی

فعالیت بدنی در بیماران دیابتی

انجام فعالیت بدنی هر چند کم بهتر از عدم انجام آن است.

حتما از کفش و لباس مناسب استفاده شود.

حتما مقادیر کافی آب و مایعات بدون قند نوشیده شود.

قند خون پیش و پس از ورزش اندازه گیری شود.

۵-۱۰ دقیقه در ابتدا و انتهای هر جلسه ورزش به "گرم کردن" و "سرد کردن" بدن اختصاص داده شود.

اگر قند خون پیش از ورزش کمتر از ۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر بود، حتما یک واحد کربوهیدرات میل شود.

اگر قند خون بیش از ۳۰۰ میلی گرم در دسی لیتر بود نباید ورزش کرد.

حتما مواد قندی با خود داشته باشد که در صورت افت قند خون مصرف شود.

هیچ گاه در حال گرسنگی به ورزش پرداخته نشود.

پس از ورزش، پاها و بین انگشتان از نظر قرمزی و تاول بررسی شوند.



امروز

زندگی کردن را شروع کنید!

Start living today!

شعار هفته ملی دیابت سال ۱۴۰۱:
با آموزش دیابت از آینده خود محافظت کنیم

شعار کمپین سه ساله دیابت (سازمان جهانی بهداشت) از سال ۲۰۲۱ تا ۲۰۲۳
"دسترسی به مراقبت دیابت"



حلقه آبی نماد جهانی
دیابت و سمبل اتحاد
جامعه دیابتی برای مقابله
با شیوع روز افزون
دیابت در دنیاست