



تهیه شده:

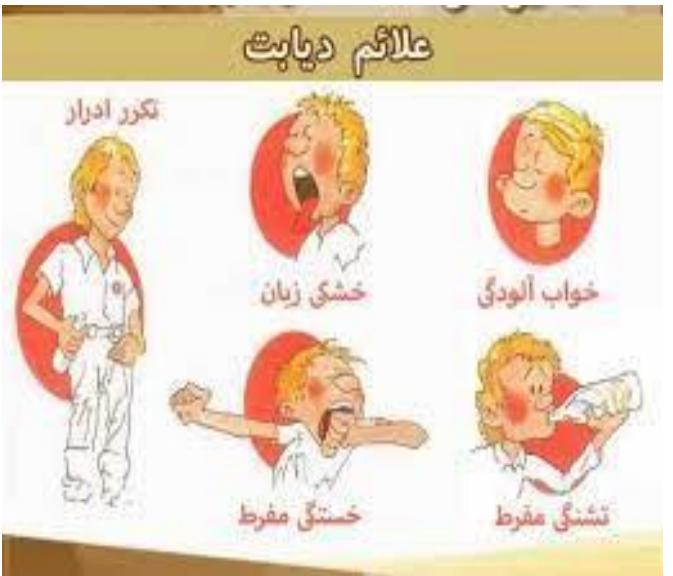
واحد آموزش سلامت به بیمار و خانواده
با نظارت دکتر کاتبی فوق تخصص غدد کودکان

1404



مرکز آموزشی و تخصصی
گودکان بعلی اردبیل

دیابت در کودکان



منبع: مراقبت‌های پرستاری کودکان

1

ورزش:

در صورت قند کمتر از 100 نباید فرزندتان ورزش بکند، 15-30 گرم کربوهیدرات بخورد مانند سیب یا نصف موز.

در صورت قند بیشتر از 250 بهتر است ورزش نکند ورزش شدید در فردی که قندهای کنترل نشده دارد، می‌تواند موجب DKA (کتواسیدوز دیابتی) شده و خطرناک است.

3. از تبعیض قائل شدن برای کودک دیابتی باید پرهیز کرد.
4. وقتی کودک وارد مدرسه شد، باید با او لیای مدرسه و معلم او در مورد بیماری اش صحبت شود تا آنها بدانند که کودک در ساعت‌های نیاز به تغذیه و تزریق انسولین دارد و اگر دچار افت قند شد، چگونه به او کمک کنند.

5. یکی از ویژگیهای دیابت کودکان این است که نشانه‌های آن ممکن است به سرعت و ناگهانی بروز کنند و به سرعت ولی موقتاً از بین بروند که گاهی والدین با مشاهده این وضع، تزریق انسولین را متوقف می‌سازند. باید توجه داشت که این دوران بهبود که به آن ((ماه عسل)) بیماری می‌گویند گزارست و به زودی نشانه‌های بیماری دوباره پدیدار خواهد شد. این حالت اغلب 2 - 1 ماه پس از شروع دیابت رخ می‌دهد و معمولاً 2 - 1 ماه و گاهی یک سال طول می‌کشد. در این دوره وظیفه والدین اندازه گیری منظم قندخون و ادرار و کاهش تدریجی مقدار انسولین است.

6. همچنین کمای دیابتی در کودکان زیاد دیده می‌شود.

7. گاهی مسائل جالب توجهی اتفاق می‌افتد، مثلاً کودک دیابتی که در درس حساب قوی بوده، ناگهان در این درس افت شدید پیدا می‌کند ولي بعدها معلوم می‌شود که زمان درس حساب قبل از ناهار یا پس از ساعت ورزش بوده است. در این زمانها قند کودک در حد پایین است و تمرکز و دقت و درک او هم کاهش می‌یابد.

8. مسائل روانی کودک اهمیت زیادی دارند. کودک دیابتی حس می‌کند با دوستانش فرق دارد به ویژه که از خوردن بستنی و نان خامه ای محروم است. باید فضایی ایجاد گردد که کودک غم‌ها و ناراحتی هایش را با والدین در میان بگذرد. وقتی کودک به میهمانی، مسافرت و می‌رود، سرنگ و شیشه انسولین و برنامه غذایی اش را نباید فراموش کند.

بیمار شدن حین مسافت:

در صورت بروز بیماری حاد ممکن است قند خون افزایش یابد بنابراین در این موارد اندازه گیری قند خون ضروری است اگر بیماری کودک شما 2 - 1 روز طول کشیده یا همراه با استقراغ یا اسهال باشد ممکن است نیازمند تغییر درمان قبلى یا داروهای اضافی باشید در این موارد حتماً کتون ادرار را نیز بررسی کنید در صورت وجود کتون در ادرار سریع به پزشک مراجعاً نمانید.

طی دوره بیماری به هیچ وجه نباید مصرف انسولین یا قرص کودک را قطع نمایند در صورت عدم اشتها و یا وجود استقراغ مواد غذایی را به صورت مایعاتی مانند سوپ، آب میوه یا شیر جایگزین کنید تا چار کاهش قند خون نشود در صورت قند کمتر از 180 ، از مایعات شیرین استفاده کنید. در صورت افزایش قند خون (بالاتر از 250) از مایعات غیر شیرین مانند چای، آب، دوغ استفاده کنید. برای جلوگیری از اتلاف آب بدن مقدار فراوانی مایعات بدون قند بنوشانید.

6

5