

علائم خطر در ایجاد پای دیابتی

چاقی

بیماریهای قلبی عروقی

فشارخون و چربی

کشیدن سیگار

قرمزی پاها

داغی پاها

ترشح و زخم حتی کوچک

بالابودن قندخون وعدم کنترل آن در درازمدت

درد غیرطبیعی در انگشتان پا، تورم پا

مراقبت از پاها در بیماران دیابتی

۱- معاینه و شستشوی روزانه پاها و بررسی آنها

از نظر زخم، قرمزی، تورم، تاول، تغییر شکل، پینه و زگیل

۲- در صورت خشکی، چرب نمودن پاها (بجز بین انگشتان)

۳- استفاده از کفش مناسب از جنس چرم نرم و رو بسته در خارج از منزل

ویرایش: دوم تاریخ: ۱۴۰۰/۱/۲۰ صفحه: ۲ از ۶

۴- پرهیز از راه رفتن با پای برهنه در منزل

۵- جدی گرفتن هرگونه زخم و خراشیدگی در پاها

۶- عدم قرار دادن پای سرد جلو یا روی بخاری و وسایل گرم کننده

۷- پوشیدن کفش یا جوراب مناسب جهت جلوگیری از تاول

۸- استفاده از کفش پنجه پهن وعدم استفاده از کفش پاشنه بلند (پاشنه ۱/۵ تا ۳ سانت مناسب است)

۹- کف کفش کلفت و راحت باشد.

۱۰- بررسی کردن داخل کفش قبل از پوشیدن کفش

۱۱- همیشه عصر و شب برای خرید کفش اقدام کنید، زیرا در این زمان پا در بزرگترین حالت خود است و فردمی تواند کفش مناسب پای خود را خریداری کند.

۱۲- مोकول کردن زمان خرید کفش به بعد از ظهرها

۱۳- پرهیز کردن از پوشیدن صندل و دمپایی لای انگشتی

۱۴- کوتاه کردن ناخن انگشتان پا به صورت مستقیم و

عدم کوتاه کردن گوشه ناخن ها بیش از اندازه

ویرایش: دوم تاریخ: ۱۴۰۰/۱/۲۰ صفحه: ۳ از ۶

۱۵- ورزش دادن روزانه پاها

۱۶- کاهش وزن در افراد چاق و دارای اضافه وزن

۱۷- لزوم ترک و یا عدم استعمال دخانیات

(سیگار، قلیان یا دیگر مخدرها)

۱۸- خودداری از آویزان کردن طولانی مدت پاها در طول سفر با قطار یا هواپیما یا اتوبوس و قدم زدن به مدت ده دقیقه در هر دو الی سه ساعت، در طول سفر با مسافت طولانی

۱۹- قبل از ورود به حمام، آب آن را از نظر داغی بررسی کنید. در صورت لزوم از فرد مطمئن دیگری جهت بررسی دمای آب کمک بگیرید.

۲۰- هر روز پاهایتان را در نور کافی نگاه کنید و هرگونه زخم، تاول، عفونت و تغییر رنگ را پیدا کنید. اگر خودتان قادر به انجام آن نمی باشید از یک نفر کمک بگیرید یا از آینه برای دیدن کف پاهایتان استفاده کنید.

۲۱- هنگام ورزش از کفش مناسب استفاده کنید

ویرایش: دوم تاریخ: ۱۴۰۰/۱/۲۰ صفحه: ۴ از ۶



مرکز آموزشی درمانی شفا

عنوان سند: پای دیابتی و مراقبت از آن

کد سند: ۲۴۱-NO-BK



تهیه کننده:

مهديه شمسی نجف آبادی

کلینیک دیابت

تنظیم کننده: فرحناز نریمیسا

سوپروایزر آموزش سلامت

شایعترین علت ناتوانی و قطع عضو در بیماران دیابتی می باشد. پاها مرکز ثقل و تحمل کننده وزن بدن است.

درگیری اعصاب و عروق خونی، اختلال در سیستم محافظتی پا در مقابل تروماها و ضربه های کوچک و مکرر و عدم احساس آنها، اختلال در حس موقعیت و انتقال غیرطبیعی و ناتوازن وزن بدن به پاها و تشکیل پینه و زخم ثغییرات ساختمانی پاها عدم تعریق به دنبال نوروپاتی اتونوم و خشکی پاها و متعاقباً تسریع در ایجاد ترک های پوستی و بزرگتر شدن آنها همه زمینه مناسبی برای عفونی شدن فراهم می آورد، که این مهم خصوصاً در بیماران که حداقل ۱۰ سال (یک دهه) سابقه دیابت کنترل نشده دارند، سیگار می کشند و اعصاب و عروق محیطی آنها درگیر است، منجر به زخم های عمیق با عفونت های استخوانی غیرقابل بهبود و پیشرونده شده که در نهایت در صورت عدم رسیدگی به قطع عضو منجر می گردد.



منابع: کتاب داخلی و جراحی پرستاری، برونر و سودارث ۲۰۱۸

دیابت چیست؟

دیابت یک اختلال در سوخت و ساز (متابولیسم) بدن است که در آن یا انسولین به مقدار کافی در بدن تولید نمی شود و یا توجه به کاهش حساسیت و افزایش مقاومت سلولی نسبت به انسولین در سنین بالای ۴۰ سالگی به طور شایع (نوع ۲) و یا عدم تولید انسولین با توجه به تخریب و نابودی سلولهای مسئول ترشح انسولین در غده لوزالمعده به دلیل دخالت عوامل محیطی، ژنتیکی و سیستم ایمنی خود بدن (نوع ۱) در سنین خردسالی، جوانی و زیر ۳۰ سال ایجاد می گردد.



نوروپاتی دیابتی

درگیری و اختلال عملکرد اعصاب محیطی بدن، اعصاب حسی حرکتی و اعصاب خودکار (اتونوم) توسط دیابت، نوروپاتی نامیده می شود.

درگیری پا در دیابت

زخمها و عفونت های پای به موقع درمان نشده، از