

قند خون پائین

(هیپوگلیسمی)



نیس کردن رفتنواب



لرز



کرسنگی



تندی ضربان قلب



سرگیجه



تعریق



تغییرات در خلق و خو



نستنگی شدید و

رنگ پریدگی



تاری دید



سردرد

دیابت باچک خون تشخیص داده می شود و بعد از درمان، علائم از بین می روند.

مراقبت از دیابت نوع اول

مجموعه اقدامات زیر برای مراقبت ضروری است :



چک کردن قند خون



دریافت انسولین



خوردن غذای سالم و متعادل



فعالیت فیزیکی و ورزش منظم



والدین و یا پرستار دیابت باید نیازهای هر کودک را به صورت جداگانه مورد بحث قرار دهند. همچنین در مورد تزریق انسولین و یاکیت های اندازه گیری قند خون توضیح داده شود.

چک کردن قند خون

اکثر کودکان دیابتی نیاز دارند که به صورت مرتب قند خون خود را چک نمایند، از این رو باید وسایل کنترل قند خون در دسترس باشد. چک کردن قند خون با هدف نگهداشتن قند خون در محدوده ایده‌آل و حتی المقدور نزدیک به میزان طبیعی صورت می‌گیرد.

قند خون با یک دستگاه الکترونیک (گلکومتر) و با گرفتن یک قطره کوچک خون از نوک انگشتان انجام می‌شود و برای چک قند خون به کمتر از یک دقیقه وقت نیاز است. کودکان خردسال و یا کسانی که دیابت در آنها تازه تشخیص داده شده است نیاز به کمک دارند.

قند خون مهم است در زمانهای زیر چک شود:

- صبح‌ها (ناشتا)
- قبل غذا
- قبل، در جریان و بعد از فعالیت ورزشی
- وقتی که کودک احساس خوبی نمی‌کند
- هرگاه حدس زده می‌شود که قند خون پائین (هیپوگلیسمی) یا خیلی بالا (هیپرگلیسمی) باشد.



دریافت انسولین

با توجه به اینکه انسولین یک پروتئین است و در معده تخریب می شود لازم است از راه تزریق به بدن رسانده شود. کودکان دیابتی در روز به ۲ یا ۴ بار تزریق انسولین نیاز دارند.

تزریق دو نوبت در روز

در این حالت کودک قبل از صبحانه و شام از انسولین استفاده می کند. بنابراین نیازی به تزریق انسولین در طی روز و در مدرسه ندارد.

تزریق مکرر روزانه

با توجه به اهمیت کنترل قند خون روز به روز بر تعداد افراد دیابتی که از تزریقات مکرر روزانه استفاده می کنند، افزوده می شود. حتی در افرادی که دیابت در آنها تازه تشخیص داده شده است توصیه می شود که از برنامه های تزریق مکرر انسولین استفاده نمایند. در این حالت، از یک انسولین طولانی اثر به صورت یکبار در روز و از یک انسولین سریع الاثر به صورت سه بار در روز استفاده می شود. با تزریق مکرر روزانه علاوه بر کنترل بهتر دیابت، کودک در انتخاب مقدار و نوع مواد غذایی آزادی کامل دارد. در این حالت کودک چهار نوبت در روز انسولین تزریق می کند و ممکن است بعضی از وعده ها در مدرسه باشد.



تزریق در مدرسه

کودکان باید وسایل مورد نیاز را برای تزریق انسولین در مدرسه همراه داشته باشند. اکثر کودکان دیابتی از یک قلم مخصوص و یا بندرت سرنگ برای تزریق استفاده می کنند. با توجه به استفاده یکبار در روز انسولین پایه، نیازی به همراه داشتن این نوع انسولین در مدرسه وجود ندارد و کودک صرفاً انسولین سریع الاثر خود را همراه خواهد داشت.

بهتر است مکان اختصاصی به این اقدامات اختصاص یابد ولی در صورتی که محل اختصاصی نمی توان در نظر گرفت با نظر پرستار دیابت راحت ترین مکان برای کودک انتخاب شود.

کودکان خردسال و یا آنها که دیابتشان تازه تشخیص داده شده است ممکن است به کمک نیاز داشته باشند.



پمپ انسولین

بعضی از افراد برای تزریق از پمپ استفاده می کنند. این پمپ، وسیله کوچکی است که با یک لوله کوچک به بدن فرد دیابتی وصل می شود و مقادیر مشخص اما اندکی از انسولین را در زمان مشخص به بدن می رساند.



خوردن غذای سالم و متعادل

یک برنامه غذایی سالم و متعادل جزء مهمی از برنامه کنترل دیابت محسوب می شود. تفاوت بارزی بین برنامه غذایی کودک دیابتی با سایر افراد وجود ندارد. برنامه غذایی سالم با محدودیت نمک، قندهای ساده و کم چرب همراه است و حداقل ۵ قسمت میوه و سبزی در بر دارد.



بعد از تشخیص دیابت کودک و خانواده به کارشناس تغذیه معرفی می شوند و راهنماییهای لازم را دریافت می کنند.

رژیم غذایی سالم و متعادل

مواد غذایی به ۵ گروه اصلی تقسیم می شوند. کودکان باید در برنامه غذایی روزانه از ۵ گروه مواد غذایی استفاده کنند. وعده های اصلی غذا معمولاً یک جزء مواد نشاسته ای مانند نان، سیب زمینی، برنج و یا ماکارونی (پاستا) به همراه دارند.



پنج گروه مواد غذایی و ثبت آنها در یک رژیم متعادل در شکل مشخص شده اند. برای اطلاعات بیشتر راجع به مواد غذایی می توانید از سایتها مانند:

www.nhs.uk
[livewell/GoodFood/](http://www.nhs.uk/livewell/GoodFood/)

استفاده نمائید.

مواد قندی

موادی که روغن و قند زیادی دارند مانند انواع کیک و بیسکویت باید به مقدار متوسط و کم توسط کودکان دیابتی مصرف شوند و مصرف مقادیر بالای آنها می تواند به اختلال در کنترل قند خون منجر شود.

نوشیدنی های معمولی باید بدون شکر باشند و یا شکر افزوده نداشته باشند زیرا قند همراه با نوشیدنی هایی مانند نوشابه، آبمیوه و... سریع جذب شده و قند خون را بالا می برند.



میان وعده

کودکانی که از دوبار تزریق انسولین در روز استفاده می کنند به میان وعده غذایی نیاز دارند. میان وعده می تواند در زنگ تفریح و یا بندت در سر کلاس استفاده شود. میان وعده می تواند شامل موارد زیر باشد:

- یک ساندویچ کوچک
- یک تکه میوه تازه
- بیسکویت
- میوه خشک شده و قیسی
- مقداری از غلات و کورن فلکس



کودکان بزرگتری که از تزریق مکرر انسولین در وعده ها و یا پمپ استفاده می کنند، نیازی به استفاده از میان وعده نخواهد داشت.

زمان صرف غذا

کودکانی که از روزانه دو تزریق انسولین استفاده می کنند لازم است وعده اصلی غذا و مصرف میان وعده آنها در زمان خاص انجام شده و از جابجایی ساعت آن اجتناب شود. تغییر در ساعت مصرف وعده غذایی و یا میان وعده به تغییرات قند خون (هیپو یا هیپرگلیسمی) منجر می شود. این در حالیست که کودکانی که از روش تزریق مکرر استفاده می کنند آزادی بیشتری در زمینه مصرف غذا و فعالیت روزانه دارند.



منابع غذایی کربوهیدرات شامل نان، برنج، سیب زمینی، ماکارونی، میوه‌ها، قند، شکر، شیرینی ها و فراورده های لبنی می باشند.



ترکیب غذایی متعادل بایستی شامل هریک از گروه های مواد غذایی باشد.



راهنمای سریع مقابله با حملات افت قند خون یا هیپوگلیسمی

شاید یکی از دلایل آماده سازی این کتابچه آموزشی شناخت حملات افت قند خون و کمک فوری معلم و مسئولین مدرسه به دانش آموزان دیابتی باشد. و به عبارت دیگر همه مقدمه چینی های قبلی برای شناخت و درمان هیپوگلیسمی بوده است، بنابراین به این مطلب باید خیلی به دقت توجه شود.

کاهش قند خون - راهنمای سریع

چه عواملی که سبب بروز آن می شوند؟

- تزریق بیش از حد انسولین
- تاخیر در مصرف وعده های غذایی اصلی
- کافی نبودن کربوهیدرات غذا
- ورزش و فعالیت شدید بدون برنامه



سرگیجه



خستگی شدید و
رنگ پریدگی



تعریق

علائم افت قند خون:



سردرد

خستگی و ناتوانی

کاهش هوشیاری و تشنج

سردرد و عصبانیت

لرزش دست و پا

تعریق

رنگ پریدگی

کاهش تمرکز

تاری دید



لرز



تغییرات در تپش و تنفس



تاری دید