

دیابت: یک بیماری است که مشخصه آن با بالا رفتن سطح گلوکز خون می باشد. دو نوع دیابت وجود دارد.

دیابت نوع 1: دیابت وابسته به انسولین

دیابت نوع 2: دیابت غیر وابسته به انسولین

ریسک فاکتورها: سابقه خانوادگی، چاقی، نژاد، ملیت، سن بیشتر یا مساوی ۴۵ سالگی

تظاهرات بالینی: پر ادراری، پر نوشی، پر اشتهایی و علائمی نظیر خستگی و ضعف، تغییرات بینایی، بی حسی دست و پاها، خشکی پوست و زخم هایی که به کندی خوب می شوند.

تشخیص: قند خون ناشتایی که در دو نوبت بیشتر از 140 mg/dl باشد و قند خون اتفاقی بیشتر از 200 mg/dl

درمان: درمان تغذیه ای، ورزش، دارو درمانی، رژیم غذایی، پروتئین ها و چربی ها است.

عوارض دیابت: باعث درگیر شدن قلب، مغز، چشم، کلیه، دستگاه گوارش، مشکلات ادراری و در نهایت در صورت عدم کنترل قند خون موجب آمپوتاسیون یا قطع عضو می شود.

زخم پاها

زخم پاها در بیماران دیابتی معمولاً بدون درد است و بیشتر مواقع در زیر پا بوجود می آید. البته وجود زخم در روی پا و

انگشتان پا هم نادر نیست. زخم ها معمولاً به خاطر فشاری که کفش ها به پا وارد می کنند و یا به خاطر میخچه یا برجستگی های پا که به خاطر سفت و ضخیم شدن پوست پا بوجود می آید، ایجاد می شوند.



بالاخره زخم پا ممکن است به خاطر ضربه و یاصدمه ای باشد که بوسیله جسم خارجی مثل میخ و یا هر وسیله تیز دیگری به پا وارد می شود. بیماران دیابتی به علت کاهش حس درد ممکن است عارضه ای را که به پا وارد می شود متوجه نشوند و بیمار چه بسا با پای زخمی مدت ها به راه رفتن ادامه دهد و باعث صدمه بیشتر به پا شده و عفونت در پا گسترش پیدا کرده و به بخشهای درونی مثل عضلات، تاندونها و حتی به استخوانها آسیب برساند.

در بیشتر موارد زخم ها از بیرون به شکل کوچکی دیده می شوند در صورتیکه ممکن است در درون زخم گستردگی عفونت و صدمه به پا بسیار بیشتر باشد.

علل اصلی قطع پا در بیماران دیابتی:

- درگیری اعصاب محیطی توسط دیابت
- ناراحتی های عروقی پا
- عفونت: شرایطی که بدن قادر به دفع میکروبهایی که وارد آن می شود نیست.
- از بین رفتن شکل طبیعی پاها
- زخم های پوستی
- ضربه های خفیف و تکراری

اگر در شخص بیماری هر کدام از عوامل بالا وجود داشته باشد با زخمی که در پا ایجاد می شود که درمان آن بسیار مشکل خواهد بود و حتی ممکن است به قطع عضو منجر شود.

قطع عضو به معنای شروع یک زندگی جدید برای شما و خانواده تان است.





مرکز آموزشی درمانی امین

خود مراقبتی بعد از عمل جراحی قطع عضو در بیماران دیابتی



جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه
نمایید. www.amin.mui.ac.ir

شناسنامه پمفلت آموزشی		
موضوع	خود مراقبتی بعد از عمل جراحی قطع عضو در بیماران دیابتی	
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت	
سمت	خانم دکتر مدنی	
تأیید کننده علمی	مدیر گروه عفونی	
تاریخ تهیه	1402	
کد پمفلت و بازنگری	1405	PE-INF-14

بعد از عمل جراحی پانسمان روی زخم روزانه تعویض شود و اطراف زخم تمیز و خشک باشد طبق دستور پزشک معالج آنتی بیوتیک ها و ضد دردها مصرف شود.

قند خون بطور مرتب کنترل شود زیرا عدم کنترل قند خون موجب تأخیر در بهبود زخم و عفونت می شود.

در آمپوتاسیون زیر زانو سعی کنید پای آمپوته شده همیشه در راستای ران باشد آن را در حالت خم نگه ندارید. روزی چند بالش زانو خود قرار دهید تا آن را در حالت صاف و مستقیم تحت کشش قرار دهید.

در آمپوتاسیون بالای زانو پای آمپوته شده در امتداد تنه باشد در حالت خم به جلو نگه ندارید.

روزی چند بار و هر بار ۲۰-۱۰ دقیقه به شکم بخوابید تا عضلات و تاندون های جلوی ران کشیده شوند.

بخیه ها ۲-۳ هفته بعد از جراحی خارج می شوند و بعد از آن روزانه به آب و صابون شستشو داده و خشک کنید از

لوسیون و پماد استفاده نکنید و علائمی مثل قرمزی، خارش و تورم را به پزشک معالج اطلاع دهید.

از کشیدن سیگار خودداری کنید

از استرس های روحی جلوگیری کنید.

خود را در گیر کار و فعالیت کنید.