بررسی نقش پرستار در پیشگیری و مراقبت از پای دیابتی (یک مطالعه مروری)

چکیده

دیابت به عنوان یکی از بیماری‌های غیر واگیر سهم زیادی از هزینه، زمان و نیروی انسانی سیستم‌های بهداشتی را به خود اختصاص داده است. اگر به دلیل تغییر در شبیه زندگی، فرآیندهای صنعتی، سیستم‌های ازدحام و افزایش طول عمر بیماری، برخورداری و عوارض مشکلات آن بیش از پیش رخ می‌دهد و در این میان، پای دیابتی یکی از عوارض مهم دیابت محسوب می‌شود. پرستاران در واقع مراقبین بهداشتی در پیشگیری و تشخیص بیماری‌های هنگام دیابت و عوارض آن هستند. از آن جمله می‌توان به نقش آن در مراقبت از سلامت، بهداشت، آموزش جامعه، مدیریت سیستم‌های بهداشتی و تربیتی کیفیت زندگی اشاره نمود. پرستاران در بخش آموزش وظیفه خطیب پیشگیری از ابتلا به پای دیابتی، نحوه مراقبت از آن و جلوگیری از آسیب به آن را به عهده دارند. در بخش مراقبت، تشخیص زود هنگام یک نوری تغییر در پوست و حس پا، مراقبت مؤثر و استفاده از پناه‌های متعافی و تحقیقات جدید برای درمان پا و بیمارانی که پای خود را در اثر این عارضه از دست داده‌اند. از وظایف پرستار دیابت است. لذا ضروری است پرستاران به صورت تخصصی آموزش‌های لازم در دیابت تهیه و همیشه سعی در به روز کردن دانش خود داخلی باشند تا بتوانند با استفاده از آن درست‌گرایی و خدمات مولتی مدی و موجب ارتقای سلامت در بیماران دیابتی شوند.

در راستای ارتقای سطح دانش پرستاران در این زمینه، پیشنهاد می‌شود ضمن تدوین دوره‌های کوتاه‌مدت آموزشی برای پرستاران، گزارش‌های و کارشناسی از دیدگاه‌ها و آگاهی در مورد مراقبت و مدیریت بیماران دیابت ارائه داده شود. از آنجا که بیماران دیابتی پایش دیابتی را انجام دهند.

واژگان کلیدی: پای دیابت، پرستاری دیابت، نقش پرستار، مراقبت پای دیابتی

1- مرکز تحقیقات غدد/پوسته/پا بهداشت، درمان، خیابان معلم‌آباد، ارومیه، پست الکترونیک: mrmohajeri@tums.ac.ir
2- مرکز تحقیقات غدد/پوسته/پا بهداشت، درمان، خیابان معلم‌آباد، ارومیه، پست الکترونیک: mrmohajeri@tums.ac.ir

* نشانی: تهران، خیابان کارگران شمایی، بیمارستان شریعتی، طبقه پنجم، مرکز تحقیقات غدد درونریز و متابولیزم، کدپستی: 1431443377
مقدمه
براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، تعداد مبتلایان به دیابت در سال 2000، 171 میلیون نفر بوده است [1] که در این تحقیق به این میلیون نفر بر اساس آمار رسمی و معنی‌دار سازمان بهداشت جهانی، به مثابه یک سازمان سازمانی مورد بررسی قرار گرفته است. دیابت، در حال حاضر نیز دیابت در بیشتر کشورها مبتنی بر دیابت ایمپدنسیم شده است. شاهد حاکمی را تاثیر این دیابت و عوارض آن بر زندگی افراد بیمار و سیاست بهداشتی درمانی جامعه است [2]. برای پایخ به این مشکل، نظر به همکاری سیاست بهداشتی و درمانی و هیپرکولسترولمی از سیستم بهداشتی و درمانی و کنترل تنها قسمت اساسی که باید راه‌حل به جای می‌آیند می‌باشد.

درمان و مرافقت از فاکتورهای اصلی از طریق کنترل غذایی و شرایط حیاتی و کنترل دیابت می‌باشد. به‌طور کلی، افراد دیابتی بالای 40% را از جهت کنترل دیابت به دست آورده‌اند. کنترل مصرف غذایی، کنترل وزن و اجرای تمرینات ورزشی به‌طور کنونی به‌طور مؤثر تری از دیابت می‌باشد. همچنین به‌طور پیشگیری از ابتلا به دیابت، از تغییرات غذایی، کنترل وزن، افزایش فعالیت جسمانی و اجرای تمرینات ورزشی استفاده کردن می‌باشد. 

طیعت میزان دیابت و درمان‌های نوین این دیابتی باعث افزایش طول عمر بیماران است. این ابتلا به عوارض مزمن نظیر درکی نیشی، کلربورک، خونریزی و قلبی- عروضی را در طول حیات بیماران دیابتی افزایش می‌دهد و همین امر مجبور به تحقیق بار اقتصادی سیستم بهداشتی می‌شود [3]. در این مطالعه از تحلیل‌های آماری برای تعیین تاثیر عوامل متناسب در ابتلا به دیابت استفاده شد. پژوهشگران از داده‌های گروهی از 1200 حالت درمانی دیابت در ایران به‌طور مشترک عمل کرده و با استفاده از چندین تحقیق تخصصی، بررسی کرده‌اند. پژوهشگران با استفاده از چندین تحقیق تخصصی، بررسی کرده‌اند.
پرستاران یکی از بزرگترین گروه‌های بهداشتی در جهان هستند که در سطوح مختلف بهداشتی مشغول می‌باشند. بیشتر از جزئیات جهت حضور پرستاران در تیم بهداشتی درمانی و وجود دارد، اما به طور کلی، چهار هدف عمده عبارت است از ارائه سطح سلامت جامعه، پیشگیری از بروز بیماری‌ها، سلامت مجدد بیماران و تهیه خدمات بهداشتی برای دستیابی به این هدف‌های پرستاران با استفاده از دانش و مهارت خود نقش‌های مختلفی را می‌توانند ایفا کنند. این راستا هفته عمد، آموزش‌دهندگی (راست این پرستاران به تعداد: 2 رابط، 3 شماره: 4، شماره: 6، شماره: 5، پژوهشگر، 7 حمایت [384].

بر پرستار جهت ارائه خدمات بهداشتی درمانی در حقيقت علم و هنر را ترکیب کرده و در صد رفع نیازهای جسمی، غذایی، ذهنی، اجتماعی - فرهنگی و معنوی بیماران، بری‌اید. در این زمینه، پرستاران می‌توانند از بیماران جوز اولین وظیفه پرستاران محسوب می‌شود. به طوری که در کشورهای پیشرفته پرستار نقش چیزی در مراقبت از بیماران دارد و پرستاری دیابت به‌طور مستقیم، کارورز پرستاری، پرستار مختصات بالینی، پرستار دیابت، پرستار نشان دهنده یک مرحله مهارتی در زمینه سلامتی است. 

حقیقتی غیر قابل انکار است. Healthy 2010 یکی از اهداف اصلی پیشگیری از بروز بیماری‌ها در مراقبت از بیماران، 1. آموزش و آگاهی در مراقبت از بیماران از طریق رشته بهداشت و پیشگیری از بروز بیماری‌ها، تاارائه خدمات در این زمینه اصلی مراقبت‌های پیشگیری از بروز بیماری‌ها در محل بیماری‌ها و تبیین آن در این زمینه اصلی مراقبت‌های پیشگیری از بروز بیماری‌ها در محل بیماری‌ها و تبیین آن در این زمینه

1- American Diabetes Association
2- Nurse Practitioner
3- Clinical Nurse Specialist
4- Diabetes Nurse
5- Generalist Nurse

افراد مراقبت‌های پرستاری در مراقبت پای دیابتی

به‌طور مداوم از بیماران توصیه ارزیابی خدمات از دخترخانه‌ها اصلی پرستاران است. بنابرگزارش سازمان بهداشت جهانی
بحث نظم پرستار در آموزش

مشاهده شده پرستاران از طریق مختلف از جمله انجام مداخلات آموزشی غیروکاری افراد در معرض خطر و ارائه مراقبت‌های درمانی نشان دهنده درک می‌که بیماران دیابتی جهت پیشگیری از پزش خاص یا از نهایت قطع اندام تحتانی دارند. (52)

ضروری است تمامی بیماران دیابتی به خصوص بیماران در معرض خطر بایان به زخم یا با اصول اولیه مراقبت از آن بخشن شوند. از طریق مطالعات متعدد حاکی از این است که آموزش بیماران در مورد مراقبت از پای عضو را از راهه نشان می‌دهد. (53) بیماران می‌توانند پرستاران را در زمان اصول مراقبت به روشی روزانه و سنتی شونده آموزش دهند. (54) می‌توان با تشخیص بیماران با اعضا کلسی که رفتارهای ساده نظر وارسی کردن دلخواه کشش پای یا دروغ‌گری نهاده و تداوم مراقبت از پیوست و تاخیر، به کمک به پیشگیری از پزش و یا به دلیل زخم با در دلیل آموزش تدریس پخش و مراقبت با جهت جلوگیری از این عناوین بهره‌مند و فهمیده شونده آموزشی، برنامه آموزش مراقبت با در بیماران دیابتی پیشنهاد شده. (55) در جدول 1 به تفصیل آمده است.

(51-55)

نقش پرستار در مراقبت

معاینه و غربالگری

نورپاتی‌های محیطی، بیماری عروق محیطی، و عفونته‌های داخلی بروز رخ می‌یابد و بیماری هسته‌ای می‌تواند به کانگرن مصر عضو منجر شود. (43) در این بین، نورپاتی‌های محیطی در پیش 80 مورد عامل بروز زخم با در دلیل دیابتی می‌باشد. یک موضوع است که اهمیت عفونت حکمیت و عناوین اولیه غربالگری برای بیماران در معرض خطر زخم بر انتخاب می‌دهد. (123) لگده، گربه مسئول نیستی بر نقش پرستار یا دیابتی در معاینه با منویلیامان و همگرو و سایر اعضای پیش گرفته از نمود را در این یاد خواند که در زمان مراقبت با انتخاب پیشگیری از تاخیر درون مراقبت از پای بیماران دیابتی، نقش پرستار در مراقبت از پیام بیماری معاینه و یا پاسخ‌هاها (37) و همچنین تشخیص بیمار و خانواده وی به مراقبت مناسب از پیام بیمار و مراحل انتقال مکتوب معروف است. (65)

(65)
بررسی‌های تنش‌خواری و مراقبت‌های جراحی جنگ، پا، سالن‌های به
کلینیک دیابت مراجعه نماید (۷۵).

مراقبت‌های درمانی، زخم و در نهایت آموزش‌های طبیوپزشکی است (۷۶). در
نخستین گام هدف از بیمارانی که به علت بیماری دیابت و سایر بیماری‌های مزمن
مصدومیت بینایی دارد و قادر به مشاهده بالای‌باننی نیستند، مشکل است. درگیری عروق محمی و یا سایر اختلالات
خون‌رسانی کاهش حسرت و تا خاصی به‌هرود زخم
می‌تواند در ترکیب با یک‌دگی مراقبت از یا با مشکل
موارد انجام داده شده است. این مشکلات باید نه تها در کلینیک بکه در
معنی نیز ترجمه به‌هیأت برتر که و
حرکت ادامه داشته، رطوبت، نگهداری، و درجه حرارت، ادامه در حس یا ارزیابی مکان. جریان خون پای بیمار
نزی و ماهان باکتری‌هایی خون در شیرن
ناخواهد که لحاظ ضخامت و تغییر رنگ به دنبال عفونت‌های
قارچی ارزیابی می‌شود (۷۶).

پزشکی–بازتوانی

یکی دیگر از وظایف پرستاران، عیان سازی از به کار بردن
روش‌های دیابتی یا با توسین بیماری مزمن از یک
حب عام به بازتوانی است. این مسئله به اخلاقیت‌های بیمارانی که پای خود را به در این عبارت‌ها از دست داده‌اند، بیمار
حیاتی است. تشویق بیمار به استفاده از وسایل کمکی جهت
حرکت و بهتر روانی نمود استفاده از تجهیزات و سیستم‌های
به‌طور مسئولیتی پرستار است (۷۶–۷۸). در این رابطه
برای بیمار اختلال ارزیابی و شناسایی کمکی و
کاربرد آنها را حفظ ترحیم بیمار به‌روش‌ها و بیمار
معنی کنید. با علت جوامع معلولی، آموزش و جلب مشارکت
بیماران از استفاده از وسایل کمکی نظر عصب، واکر و رقاص
که در به‌طور کامل با موثر کامل با گچ کردن به
وسایل کمکی نظر کف‌فاغه درمانی، چگ‌ها همچون پویین
گچ استانداردی که مناسب کامل و اکثر گچ‌ها قابل
بردارش با گچ کم متسامی تابور دندار با علت روش‌ها موزار
برای بردارش فشن آر از یا، از وظایف پرستار به دیابتی
محصول می‌شود (۷۹).
با توجه به آنچه گفته شد، پای دیابتی به عنوان شایع ترین علت بستری بیماران دیابتی، از دیدگاه‌های سیستم بهداشتی محتمل می‌باشد. به‌طوری که بخش عمده‌ای از وقت مراقبین بهداشتی دیابتی به پیشگیری و تشخیص به هنگام عارضه پای دیابتی اختصاص می‌یابد. در این خصوص برای است بستری به عنوان یکی از اعضا، بیمارانی که در بر این نقش خود در مراقبت از سلامت، بهداشت، آموزش جامعه، مدیریت سیستم بهداشتی، مراقبت از بیماران و ارتقای کیفیت زندگی آنها به صورت تخصصی آموزش دریافت نموده و همکاری معنی‌دار به ورزش نمودن در ارائه خدمات مورد نیاز و بهبود و توانای موجب ارتقای سلامت در بیماران دیابتی شوند. در کشور ما به رغم افزایش شمار بیماران دیابت، هنچنان بیشتر بیماران مختصات تخصصی پای دیابتی به صورت تخصصی پای دیابتی چندان مورد استقبال قرار نگرفته است.

جردol 1-آموزش اصول اولیه مراقبت از یا

- معاینه روزانه یا از تغییر رنگ، نورت، ترک پوستی، درد با ی بجه
- استفاده از روش‌هایی جهت کمک به معاینه مثل استفاده از آنه جهت مشاهده کف پای
- رعایت بهداشت (شستشوی روزانه و به دیال آن خشک کردن دقیقا با به خصوص لای اکتشان)
- کنترل کردن درجه حرارت آب پیش از شستشوی پا
- پریه به راحتی با پای یکرده به شورید کفش بدون جوراب
- انتخاب کف که دقیقا اندازه پا باشد. بهترین زمان تهیه کفش، بعد از ظهره‌ها می‌باشد
- کنترل کردن ناخن با شکل مشتمل
- عدم استفاده شیب‌پذیر هموگلیک
- حرارت گذاشتن سطح خشک پا با استفاده از کرم‌های مرطوب کننده و پریه‌ی از مرطوب کردن لای اکتشان
- پاری خوابانه از اطرافیان در صورت کاهش فشار نباید.

مأخذ


39. Apelqvist J, Larsson J. What is the most effective way to reduce incidence of amputation in the diabetic foot?. Diabetes Metab Res Rev 2000; 16: S75-S83.
64. Peimani M, Tabatabaei-Malazy O, Pajouhi M. Nurses’ Role in Diabetes Care; A review. Iranian Journal of Diabetes and Lipid Disorders; 2010; 9:1-9
71. Williams JA: We make foot exams a priority. RN 2001; 64:40-1.
73. Brooks B, Dean R, Patel S, Wu B, Molyneaux L, Yue DK. TBI or not TBI: that is the question. Is it better to measure toe pressure than ankle


