

مستعمل

پایش قند خون

خودمراقبتی دیابت

دکتر رامش حسینخانی

مرداد 1402

خودپایشی قند خون

- بر اساس گایدلاین های موجود، تعداد دفعات انجام SMBG بسته به نوع دیابت، رژیم درمانی و میزان کنترل و هدف قندخون در افراد متفاوت است. اگرچه اغلب گایدلاین ها در مورد انجام SMBG روزانه در افراد تحت درمان با انسولین توافق دارند، اما در مورد دفعات انجام آن یا چگونگی کاربرد SMBG در افرادی که انسولین مصرف نمی کنند، اختلاف وجود دارد.

- دیابت هم چون بسیاری از بیماری های مزمن، نیازمند خودمراقبتی است. بنابراین **توانمند سازی** افراد مبتلا به دیابت برای **انجام خود مراقبتی** امری ضروری است. در این راستا فرد **نیازمند ابزارها و مهارت** هایی است که بتواند قند خون خود را پایش کند و بر اساس نتایج آن، **تصمیمات آگاهانه** اتخاذ کند. خود مراقبتی قند خون به عنوان ابزار پایش قند خون و آموزش به عنوان ابزار کسب مهارت در استفاده از خودپایشی قند خون می توانند فرد را در مسیر خودمراقبتی دیابت، هدایت کنند. به عبارتی استفاده از خودمراقبتی قند خون زمانی اثر بخش است که فرد مبتلا به دیابت، توانایی و اعتماد کافی برای انجام خودپایشی قند خون دقیق و صحیح را داشته باشد و هم چنین بتواند از نتایج SMBG **برای اصلاح عادت های نادرست استفاده کند**. در این راستا، توصیه به آموزش بیماران، علاوه بر انجام SMBG امری ضروری است.

• این آموزش ها با هدف تقویت دو دسته از مهارت ها ارائه می شود:

1) **مهارت های عملیاتی** با هدف توانمند سازی بیمار در انجام دقیق و صحیح SMBG شامل:

• انتخاب گلوکومتر مناسب

• انجام صحیح SMBG

• تعداد دفعات و زمان های انجام SMBG

• ثبت نتایج SMBG

2) **مهارت تحلیلی** با هدف توانمند سازی افراد در تحلیل نتایج حاصل از SMBG و **تصمیم گیری صحیح بر مبنای حل مسئله**

• پیدا کردن الگوی قند خون

• ارائه راه حل در اصلاح الگوی قند خون بالا یا پایین

- پیشنهاد ما در مورد دفعات انجام SMBG در پروتکل های چهارگانه به شرح زیر است:

- با شدت کم: 2 نوبت در هفته

- با شدت متوسط: 1 یا 2 بار در روز

- با شدت زیاد: 4 بار در روز

- با شدت خیلی زیاد: 4 الی 6 بار در روز

- در صورتی که امکان استفاده از این پروتکل ها برای بیماری وجود نداشته باشد، استفاده از روش پایش قند خون متناوب، به معنای انجام

SMBG در روزهای متوالی 3 تا 7 روز قبل از مراجعه به پزشک

- می تواند کاربرد داشته باشد

مرحله تشدید و مرحله تسهیل

در صورت وجود هر یک از شرایط بحرانی زیر، پروتکل به صورت موقت یک مرحله تشدید شود:

- تشخیص جدید دیابت نوع 1 یا 2 (کمتر از سه ماه اخیر)
 - تشخیص جدید دیابت بارداری (کمتر از دو هفته اخیر)
 - عدم دستیابی به اهداف کنترل قند خون
 - بروز بیماری حاد/شدید زمینه ای، یا بستری در بیمارستان
 - سابقه افت قند خون شدید یا کتواسیدوز دیابتی در یک ماه اخیر
- لازم است که پس از خروج از این مراحل بحران، در اولین زمان ممکن با نظر پزشک معالج و بر حسب شرایط هر فرد، برنامه تسهیل گردد.

با شدت کم: 2 نوبت در هفته

- گروه های هدف شامل بیماران است با:
- **HbA_{1c} در محدوده هدف: دیابتی نوع 2** ، تحت درمان با داروی خوراکی، بدون خطر افت قند خون

با شدت متوسط: 1 یا 2 بار در روز

- گروه های هدف شامل بیمارانی است با:
- **HbAc در محدوده هدف:** دیابتی نوع ۲ ، تحت درمان با داروی خوراکی، با خطر افت قند خون
- دیابتی نوع ۲ ، تحت درمان با انسولین به روشی غیر از \pm MDI داروهای خوراکی
- دیابت بارداری تحت درمان با اصلاح سبک زندگی یا متفورمین به تنهایی
- در بارداری معیار اصلی کنترل، مقادیر SMBG می باشد، نه A1C
- در مورد GDM، الگوی روزی 2 بار SMBG و تمرکز روی قند های Postprandial توصیه می شود.
- **HbA c خارج از محدوده هدف:** دیابتی نوع ۲ ، تحت درمان با داروی خوراکی، بدون خطر افت قند خون

با شدت زیاد: 4 بار در روز

- گروه های هدف شامل بیمارانی است با:
- **HbA_{1c} در محدوده هدف:** دیابتی نوع ۱
- دیابتی نوع ۲ ، تحت درمان با انسولین به روشی \pm MDI داروهای خوراکی
- **HbA_{1c} خارج از محدوده هدف:** دیابتی نوع ۲ ، تحت درمان با داروی خوراکی، با خطر افت قند خون
- دیابتی نوع 2 ، تحت درمان با انسولین به روشی غیر از \pm MDI داروهای خوراکی
- دیابت بار داری تحت درمان با اصلاح سبک زندگی یا متفورمین به تنهایی

با شدت خیلی زیاد 4 تا 6 بار در روز

- **A1C در محدوده هدف:**
- کودکان دیابتی نوع 1 با سن کمتر از 5 سال
- دیابت بارداری GDM، تحت درمان با انسولین
- **خانم باردار دیابتی، نوع یک و یا دو تحت درمان با انسولین**
- **A1C در خارج از محدوده هدف:**
- دیابتی نوع 1
- دیابتی نوع 2، تحت درمان با انسولین به روش \pm MDI داروهای خوراکی