

المعرفة طريق الوقاية



مرض السكر

تتوقع السلطات الصحية الدولية أن يصل عدد المصابين بمرض السكر من النوع الثاني إلى حوالي **157** مليون انسان بحلول عام **2000** وحوالي **215** مليون إنسان في عام **2010** ... لتبادر باتخاذ سبل الوقاية من مرض السكر حتى لا تكون واحداً من تلك الملايين وتذكر بأن السمنة وعدم ممارسة الرياضة عاملان مساعدان على الإصابة بالمرض.



الصندوق الوقفي للتنمية الصحية

إن

مرض السكر هو أكثر الأمراض انتشاراً في العالم حيث يصيب ما يقارب 1.4% من سكان الأرض وهذا معناه وجود ما يزيد عن 90 مليون مصاب يعاني من هذا المرض كما أن منظمة الصحة العالمية تتوقع أن يصل عدد المصابين بمرض السكر إلى ما يجاوز 150 مليون إنسان بحلول العام 2000.

يكتسب المرض أهميته نظراً لمضاعفاته المتعددة والخطيرة وكذلك لأبعاده المؤثرة على المريض وأسرته والمجتمع خاصة فيما يتعلق بالكفاءة الانتاجية والمستويات المعيشية فالمريض بهذا المرض قد تتأثر قدرته على العمل والانتاج بالصورة المعتادة ويحتاج هؤلاء المرضى الى خدمات صحية مستمرة وباهظة وهكذا فالمرض بالفعل هو أحد معوقات التنمية.

مرض السكر هو الخامس في قائمة أسباب الوفاة ومريض السكر يفقد تقريباً ثلث عمره مقارنة بالمعدل العام ويمثل مرض السكر سبباً رئيسياً لفقدان البصر وهو المسؤول عن ثلث حالات القشل الكلوي وتزداد فرصة إصابة المريض بالسكر بانسداد الشرايين الى ضعف المعدل العام للاصابة كما تزداد احتمالية إصابته بقرعيرينا الاطراف الى خمسة اضعاف المعدل العام.

لقد بادر الصندوق الوقفي للتنمية الصحية بالاهتمام بمرض السكر من خلال مشروعات علمية للتوعية وتدريب المصابين بالمرض على متابعة حالاتهم وعلاجهم ولانخفي سعادتنا ونحن نرى الآن اهتماماً موسعاً قد تحقق وأن عديداً من الجهات الصحية المسؤلة قد شاركتنا اهتمامنا بالمرض.

عزيزي المواطن

إننا وإطلاقاً من مسئوليتنا بالصندوق الوقفي للتنمية الصحية نقدم لك هذا التقرير الطبي عن مرض السكر ونتمنى من الله العليّ التقدير الشفاء لكل مريض وتدعوك للقراءة والمعرفة فالوقاية خير من العلاج.

د. عبد الوهاب سليمان الفوزان

رئيس مجلس إدارة

الصندوق الوقفي للتنمية الصحية

داء

قديم معروف لدى أجيال البشرية وشعوبها.. واسع الانتشار نسبياً تتفاوت نسبة الاصابة به بين شعب وآخر تبعاً لطبيعة الحياة ونوعية الطعام والأنماط الوراثية السائدة.. عرفه الصينيون القدماء والهنود وأطلقوا عليه اسم بول العسل عندما لاحظوا تراكم الذباب عليه وذاقوا طعمه فوجدوه حلواً، أما الاغريق فقد أطلقوا عليه اسم ديابيتس ومعناها النافورة نظراً لكثرة تبول المريض وسماه العرب من بعدهم اليانيطس تحريفاً لكلمة ديابيتس.. ولقد سمي مرض السكر بهذا الاسم تبسيطاً ولم يتفق العلماء على سبب محدد للاصابة به غير أنهم في القرن الثامن عشر أرجعوا المرض الى خلل يصيب البنكرياس ويؤدي الى عجزه عن افراز هرمون الانسولين الذي يتحكم في سكر الجلوكوز في الدم فيقوم بتمثيله أو خزنه وتعتمد الأعراض على عدم كفاية أو كفاءة الانسولين للقيام بهذه المهمة.

يتفق العلماء أن للوراثة دور هام في الاصابة وبعضهم يؤكد أنه يعود الى عجز الدورة الدموية عن تغذية البنكرياس بصورة كافية فيما يعتقد البعض الآخر أنه أحد أمراض المناعة الذاتية والتي يتعامل الجسم فيها مع البنكرياس على أنه عضو غريب فينتج أجساماً مضادة تدمر خلاياه. يرجع العلماء الزيادة في معدلات الاصابة بالسكر خلال العقود الثلاثة الأخيرة الى الهجرة الموسعة للسكان من المناطق الريفية الى المدن بما يصاحب ذلك من تغير مؤثر في النمط الغذائي والبدني حيث تتميز حياة سكان المناطق الريفية بمجهود عضلي ملحوظ وغذاء تزداد



معدلات الإصابة بمرض السكر في بعض دول العالم

الولايات المتحدة الأمريكية	5 %
تشيلي	2 %
الأرجنتين	4 %
الهند	2.2 %
ألمانيا	3 %
الفلبيين	9 %
الكويت	8-12 %

معدل الإصابة بمرض السكر

العمر	معدل الإصابة بمرض السكر
0 - 24 عاما	0.3 %
25 - 34 عاما	0.4 %
35 - 44 عاما	1.9 %
45 - 54 عاما	4.7 %
55 - 64 عاما	6.9 %
65 - 75 عاما	11.2 %

فيه المكونات البروتينية والفاكهة والخضروات بينما تتميز حياة سكان المناطق الحضرية والمدن بالخمول النسبي والغذاء الغني بالسكريات والنشويات والدهون. إضافة الى عوامل القلق والاحباط والضغوط النفسية المميزة عادة لحياة المدينة.

العوامل المساعدة على الإصابة بالسكر

1. السمنة والتي تساعد على الإصابة بمرض السكر وظهور أعراضه خاصة لدى أولئك ممن لديهم استعداد وراثي للمرض.
2. الحياة الخاملة والتي لا تتناسب مع كمية ونوعية الغذاء مما يؤدي إلى تراكم السكريات والدهون بالجسم.
3. الوراثة حيث تصل احتمالية إصابة الطفل بالمرض الى 3% اذا كان أحد الوالدين مصابا وتصل الى 10% اذا كان أحد الوالدين والطفل الأول مصابا وتصل الى 50 - 30% اذا كان كلا الوالدين من مرضى السكر.
4. التوتر النفسي والمعاونة العصبية.
5. بعض الأمراض الفيروسية التي تصيب البنكرياس وبعض أنواع الالتهاب التي تصيب الجسم بالإضافة الى بعض أمراض الغدد الصماء.

6. الحمل لدى بعض النساء ممن لديهن استعداد للمرض حيث تظهر أعراض السكر أثناء الحمل وذلك لأن المشيمة تفرز هرمونا مضادا للأنسولين يساعد على ظهور الأعراض والتي قد تكون مؤقتة أو تستمر في بعض الحالات.

كيفية الإصابة بمرض السكر

تظهر الإصابة بمرض السكر نتيجة عدم تمكن الجسم من استخدام السكر بصورة طبيعية فالجسم يحصل على السكر كمصدر للطاقة من الغذاء ويعتبر سكر الطعام والعسل والحليب والخبز والأرز والفاكهة مصادر رئيسية للسكر الذي يتحول داخل الجسم الى مادة الجلوكوز لتدخل خلايا وأنسجة الجسم بمساعدة هرمون الأنسولين حيث تستخدم في توليد الطاقة لهذه الخلايا.

والأنسولين هرمون تفرزه غدة البنكرياس التي تقع قرب المعدة في تجويف البطن ويقوم هذا الهرمون إضافة الى تسهيل دخول الجلوكوز الى الخلايا بتنظيم عملية التمثيل الغذائي للكربوهيدرات والحفاظ على نسبة السكر بالدم بشكل متوازن فيزداد إفرازه عند ارتفاع نسبة السكر بالدم بعد تناول الطعام ويقل إفرازه عندما تنخفض نسبة السكر بالدم عند الامتناع عن الطعام أو الصيام. لذلك فعندما يعجز البنكرياس



**كلما ازدادت الحياة تمقيداً
ومعاناته كلما ازدادت معدلات
انتشار مرض السكر**

عن إنتاج وإفراز الأنسولين بصورة كافية أو فعالة يرتفع مستوى السكر بالدم بصورة تدريجية نتيجة عدم دخوله الى الأنسجة والخلايا ويستمر هذا الارتفاع ليصل الى مستوى معين (180 ملليجرام / 100 ميليلتر. الذي يوافق 10 SIU) يبدأ بعدها السكر بالتسرب عن طريق الكلتيين مذابا بكميات كبيرة من الماء فيسبب كثرة التبول والعطش.

أنواع المرض

على الرغم من وجود أنواع متعددة لداء السكر تختلف فيما بينها بالأعراض والمضاعفات ونوعية العلاج إلا أن غالبية الاصابات يمكن تصنيفها الى نوعين أساسيين:

النوع الأول IDDM

والذي يعتمد على الأنسولين في علاجه والذي يسمى أحيانا بسكر الصغار ويحدث في سن مبكرة أثناء مرحلة الطفولة والبلوغ. ويتميز هذا النوع بعجز شديد في وظيفة البنكرياس ونقص مطلق في إفراز الأنسولين لذلك يحتاج المريض الى المعالجة بمادة الأنسولين يوميا مع برنامج غذائي متوازن ولا يستجيب المصاب بهذا النوع للعلاج بالحمية الغذائية وحدها أو تناول الحبوب المخفضة للسكر. والوراثة لها دور هام في الإصابة بهذا النوع من مرض السكر.

السمنة وقلة المجهود البدني وعدم ممارسة الرياضة تشكل عواملاً مناسبة للإصابة بمرض السكر من النوع الثاني

النوع الثاني NIDDM

والذي لا يعتمد على الأنسولين في علاجه ويسمى أحيانا بسكر البالغين ويحدث في منتصف العمر أو بعده ويتميز بنقص نسبي في إفراز الأنسولين بحيث لا يكفي لتخفيض السكر بالدم. تصاحب السمنة غالبية المصابين بهذا النوع وتكفي الحمية الغذائية وتخفيض الوزن لعلاج بعض الحالات بينما يحتاج البعض الآخر الى استخدام الأدوية المخفضة للسكر والتي تعمل على تحفيز البنكرياس لإنتاج كمية أكبر من الأنسولين وننوه لخطورة الاعتقاد بأن هذا النوع يمثل إصابة بسيطة او متوسطة بمرض السكر لأن هؤلاء المرضى يتعرضون لمضاعفات عديدة خاصة تلك التي تحدث في القلب والأوعية الدموية.

الدولة معدل الإصابة لكل 100 ألف من السكان

8.1	الجزائر
10.1	ليبيا
10.1	السودان
15.4	الكويت
13.6	مالطا
10.6	اسبانيا

معدلات انتشار مرض السكر من النوع الأول في بعض دول العالم 1995

سكر الحمل



إن بعض السيدات يصابن بمرض السكر فقط أثناء الحمل وهو ما يسمى بسكر الحمل ويحدث ذلك نتيجة زيادة العبء على جسم الأم مما يؤدي لارتفاع معدلات السكر بالدم عن الحد الطبيعي وقد يؤثر ذلك على الجنين.

إن هؤلاء الأمهات يحتجن الى نظام غذائي غني بالألياف وقليل في محتواه من المواد النشوية حتى يمكن استقرار معدلات السكر بالدم ويجب الاقلال من الاغذية السكرية كالمشروبات الغازية والحلويات والكعك مع الاكثار من تناول الخضار والفاكهة والبقوليات في بعض الاحيان ولدى بعض السيدات قد لا يكون النظام الغذائي كافيا للتحكم في مستوى السكر بل قد يحتجن للعلاج بحقن الانسولين ومن المؤكد بأن الطبيب المعالج سيوفر افضل

سبل المتابعة والعلاج تبعا لاحتياجات الأم الصحية..

وفور انجاب الطفل، عادة ما يختفي سكر الحمل وقد تعود الاصابة عند تكرار الحمل مرة أخرى وذلك يعني أن الأم الحامل أكثر عرضة للاصابة بمرض السكر. ان تجنب زيادة الوزن وعدم الاكثار من الأطعمة السكرية حتى بعد الانجاب قد يوفر قدرا اكبر من الوقاية من الاصابة بمرض السكر.

أعراض ومظاهر الاصابة بمرض السكر

تعتمد أعراض ومظاهر الاصابة بمرض السكر على تراكم الجلوكوز في الدم وعدم احتراقه أو خزنه في الجسم بسبب غياب أو نقص كفاءة عمل الأنسولين الذي يفرزه البنكرياس، والأعراض تتمثل في الآتي:

١. فرط التبول على مدى اليوم بما يزيد عن معدله الطبيعي وهو (1600) مليلتر يوميا ويبدو الأمر ظاهرا عندما يشعر به المريض ليلا، مما يضطره الى الاستيقاظ من نومه عدة مرات وهو أمر غير طبيعي للإنسان السليم.
٢. العطش الشديد: نتيجة لتكرار التبول وكثرة فقدان الماء، يشعر المريض بعطش شديد متواصل لتعويض الماء الذي يفرزه.
٣. الجوع الشديد: يشعر المريض بحاجته الى الطعام لدرجة الافراط.
٤. الهزال ونقص الوزن: نتيجة عدم خزن السكريات واستنزاف المخزون من الدهون المتراكمة.
٥. الضعف العام: نتيجة لعدم تمثيل السكريات.
٦. الاستعداد للالتهابات الجلدية والأمراض المعدية بسبب تراكم سكر الجلوكوز في الدم.
٧. الشعور بالحكة والهرش خاصة بين الفخذين.
٨. التحليل المخبري لمستوى السكر في الدم، وهو المظهر المؤكدة للتشخيص.
٩. تحليل السكر في البول: وهو اختبار لا يعتمد عليه في التشخيص وخاصة في بداية المرض لاحتمالات الخطأ.

أما ما يسمى بالسكري الكامن فيقصد به وجود استعداد وراثي لدى الشخص للإصابة بمرض السكر يدون ظهور أية أعراض كما أن نسبة السكر بالدم وبالبول تكون عادة في حدود المعدلات الطبيعية.



الأغذية الغنية بالألياف

والنشويات المعقدة تهضم

بطيء وتناسب تغذية مريض

السكر.

مضاعفات مرض السكر

إن معاناة مريض السكر متعددة نتيجة كثرة مضاعفات المرض، فهذا المريض يعاني عند إصابته بجروح أو حروق أو خدوش من التهابات صديدية، واحتمالية التهاب هذه الجروح لدى مريض السكر تزيد خمسة أضعاف المعدل العام، وهذا يعود إلى ببطء الدورة الدموية وضيق الأوعية الدموية التي قد تشهد انسداداً جزئياً، أيضاً فإن ضعف الاستجابة المناعية لدى مريض السكر تلعب دوراً في تفاقم هذه الالتهابات والتي قد تؤدي أحياناً إلى الغرغرينا وهي حالة خطيرة قد تهدد حياة المريض. ولقد أثبتت الأبحاث أن الكريات البيضاء في دم المريض بالسكر لا تؤدي دورها في ابتلاع ومهاجمة الميكروبات بصورة فعالة.

إن ضيق الأوعية الدموية وانسدادها هو عملية بطيئة تدريجية قد تمتد لأكثر من عشرين عاماً ولكن هذه العملية تؤدي إلى مخاطر عديدة يعاني منها المصابون بهذا المرض، وتعود إلى انسداد الشرايين الصغيرة وإهمال العلاج لمدة طويلة قد يؤدي إلى مضاعفات في العين والكلى والقلب والأطراف.

إن مريض السكر بحاجة إلى توازن كامل في حياته.. والتوازن الغذائي هو الأهم، العلاج والسيطرة على معدلات السكر بالدم هو أمر لا بد منه، تفادي المضاعفات هو ضرورة حتمية، الرياضة تلعب دوراً هاماً في تحريك الدورة الدموية والتوازن النفسي هو إحدى أساسيات العلاج.

أساسيات الوقاية من مرض السكر

نحن أمام مجموعة متكاملة من العوامل التي يجب أن يلم بها الإنسان ليتفادي الإصابة بالمرض أو ليتعايش مع هذه الإصابة ولاتقاء العديد من المضاعفات الخطيرة.

١ - لا تكن بديناً

تحاشي السمنة وزيادة الوزن وتابع باستمرار وزن جسمك ويمكنك دائماً طلب مشورة أخصائي التغذية لتحافظ على وزن مناسب ومثالي.

٢ - اختر غذائك

عليك باتباع نظام غذائي متوازن يتناسب مع احتياجات جسمك وهذا النظام يعتمد في توازنه على توفر البروتينات والنشويات والدهون بكميات محسوبة بالإضافة إلى الفاكهة والخضروات.

٣ - مارس الرياضة بانتظام

تلعب الرياضة دوراً هاماً في مقاومة هذا المرض سواء في حرق السعرات الزائدة أو تقوية العضلات أو منع السمنة.. عليك باختيار نوع الرياضة التي تناسبك ثم المواظبة عليها.



**ممارسة الرياضة بانتظام
تقلل من احتمالية الإصابة
بمرض السكر بحوالي 30%**

مباشراً: 2417473 هاتف، 2418008 (116-237) فاكس، 2411964
عنوان المراسلة: من ب. 482 الصفاة، الرمز البريدي 13005 الكويت
رقم حساب الصندوق: 110137044/8 - بيت التمويل الكويتي، المركز الرئيسي



الصندوق الوقفي للتنمية الصحية

٤- تفهم طبيعة عمرك

تزداد احتمالية الإصابة بالمرض كلما تقدمت سنوات العمر وعليك بالفحص الدوري خاصة مع بداية الأربعينيات فذلك قد يساعدك في سرعة تشخيص الإصابة أو تفاديها. خاصة إذا كانت في عائلتك حالات مصابة بمرض السكر.

٥- الوراثة

إذا كنت من عائلة تحمل استعداداً للإصابة بمرض السكر فتذكر أن الزواج من أقارب قد يضاعف احتمالية الإصابة للأبناء. وبالطبع فذلك لا يمنع الزواج إذا رغبت.

٦- كن هادئاً..

دائماً حاول تفادي التوتر والانفعالات الشديدة واجعل من إيمانك بالله طمأنينة تملأ قلبك وتمنحك القدرة على مواجهة صعوبات الحياة.

٧- تذكر

هناك العديد من العقاقير والأدوية التي قد تظهر السكر الكامن ولذلك عليك الانتباه عند وجود حالات مصابة بالسكر من بين أقاربك بضرورة إخبار طبيبك المختص لدى مراجعتك بسبب أي طارئ طبي.

٨- في حالة الحمل

إذا كنت حاملاً وهناك أقارب لك مصابون بالسكر فتذكر أن الحمل المتكرر على فترات متقاربة قد يساعد على ظهور السكر الكامن.



علاج مريض السكر والمسئولية المشتركة

ليست السلطات الصحية وحدها هي المسئولة عن العلاج بل إن تعاون المريض بالسكر واعتماده على ذاته يمثلان أساساً ناجحاً لمتابعة المرض والسيطرة على أعراضه والوقاية من العديد من مضاعفات المرض وكذلك يمكن لأسرة المريض المشاركة بإيجابية بالغة في معاناة المريض.

إن العديد من المراكز الطبية العالمية قد طبقت نظريات اعتماد المريض على نفسه في حقن الأنسولين وفي بعض الحالات يتم تدريب أحد أقارب المريض على عملية الحقن وهو أمر بالغ اليسر والسهولة. ولقد يادر الصندوق الوقفي للتنمية الصحية ومنذ ما يقارب العام على رعاية مشروعات لتدريب المصابين بمرض السكر على حقن أنفسهم بالأنسولين كما أن الصندوق قد وفر كتيبات خاصة تتيح للمريض متابعة حالته وتسجيل أهم مؤشرات حالته الصحية وهي أمور لا شك تعود بفائدة جمة على المريض.

ومن المنطقي أن يستكمل المريض مشاركته الذاتية باقتناء جهاز شخصي لفحص سكر الدم واشروطه خاصة لفحص السكر بالبول.

إننا ندعوك عزيزي المواطن للمشاركة بإيجابية في طموحنا وندعوك لإستشارة طبيبك والذي لا شك يهتم بتدريبك وسنزودك بكيوياتنا الخاصة والتي تطبق أحدث نظريات علاج هذا المرض... كما أننا ندعو أسرة كل مريض بالسكر إلى قراءة أساسيات حقن الأنسولين والمبادرة بمساعدة واحد من أفراد الأسرة أو صديق أو جار فتلک أحكام اسلامنا وعراقه تقاليدنا.

اقتناؤك لجهاز شخصي لفحص

السكر بالدم يوفر لك عوناً

مؤثراً في متابعة حالتك الصحية.

كيف تحقق نفسك أو آخرين بالإنسولين

الانسولين العلاجي

هو مادة بروتينية تستخلص من بنكرياس الحيوانات كالعجول ، اكتشفها العالمان الكنديان بانتينج وستارلينج عام 1922 وقد توصلت الأبحاث العلمية إلى تصنيع انسولين يشبه انسولين الإنسان باستخدام الهندسة الوراثية لتحويل بعض البكتيريا في القولون لتكون مصنعاً لإنتاج الانسولين وهكذا فإن الانسولين المصنع بهذه الطريقة يتميز عن الانسولين المستخلص من الحيوانات في سهولة تقبل جسم الإنسان له وبدون حساسية أو أعراض عكسية.

يحقن الانسولين تحت الجلد قبل الطعام وذلك مرة واحدة أو أكثر في اليوم.

أنواع الانسولين

١ - الانسولين المائي (الصافي)

وهو المستحضر السريع المفعول والذي يستمر تأثيره لفترة قصيرة.

٢ - الانسولين الحليبي (المتعكر)

وهو مستحضر أما متوسط المدى أو طويل المفعول وتأثير كلاهما يستمر لفترة من الوقت قد تمتد ليوم كامل.

٣ - الانسولين المخلوط (المائي + المتعكر)

هو مزيج من مستحضرات قصيرة الأمد سريعة التأثير مع أخرى متوسطة أو طويلة المدى وذلك لتغطية اليوم بكامله وتكون نسبة التركيز محددة وموضحة على الزجاجة.

٤ - مع التطور العلمي..

أصبح الانسولين U 100 هو الأكثر شيوعاً في الاستخدام والأفضل نتائجاً نظراً لمماثلته لتركيب الانسولين الادمي وسهولة حساب الجرعة بأقل هامش من التجاوز والخطأ.

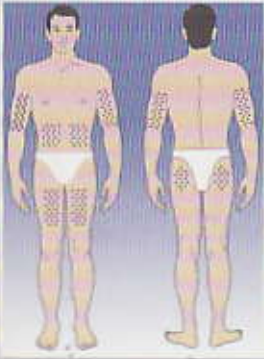


كيف نحفظ الأنسولين



- ١ - يجب حفظ زجاجات الأنسولين في علبة خاصة بالثلاجة لحين استخدامها.. وتعاد في كل مرة وبعد الاستعمال مباشرة إلى الثلاجة.. علينا الحذر لأن الأنسولين لا يحفظ في الفريزر والذي يقصد مفعوله.
- ٢ - دائماً تأكد من صلاحية الأنسولين والموضحة على الزجاجات.. ولا يستخدم الأنسولين أبداً بعد انتهاء فترة صلاحيته.. أيضاً يجب تفادي ترك زجاجات الأنسولين معرضة لاشعة الشمس أو بالجو الحار لأن ذلك يؤثر على تركيب الأنسولين ويقلل من فعاليته.
- ٣ - يجب الانتظام في حقن الأنسولين بصورة يومية وفي وقت محدد مع ضرورة تناول الطعام في أوقات ثابتة وبرنامج غذائي مدروس يحدده أخصائي التغذية والطبيب المعالج.

أماكن حقن الأنسولين



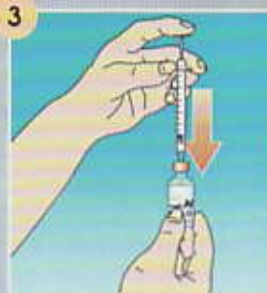
الأماكن الموضحة في الصورة هي أماكن ملائمة لحقن الأنسولين ويلاحظ دائماً ضرورة تغيير أماكن الحقن من يوم لآخر مع الحرص الشديد بأن يكون الحقن تحت الجلد ومراعاة تطهير الجلد جيداً قبل الحقن وبعده.

تحضير حقنة الأنسولين

الأنسولين يحفظ بالثلاجة و ليس بالفريزر



- ١ - اغسل يديك جيداً وتأكد من نوع الأنسولين والجرعة المطلوبة وتاريخ انتهاء الصلاحية ثم رج الزجاجات جيداً بين راحتي اليد وذلك إذا كنت تستخدم أحد أنواع الأنسولين المتعكر.



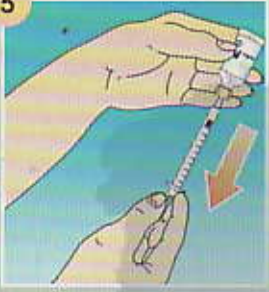
- ٣ - باستخدام الحقنة المناسبة لنوع الأنسولين... قم بسحب كمية من الهواء تعادل كمية الأنسولين المطلوبة ثم فرغ هذه الكمية من الهواء في زجاجة الأنسولين.

- ٢ - نظف رأس زجاجة الأنسولين بقطعة من القطن والكحول أو أي مطهر.

٤ - ارفع زجاجة الانسولين عالياً
وابداً بسحب كمية الانسولين
المطلوبة ويلاحظ سحب كمية
صغيرة اضافية ربما تحتاج إلى
التخلص منها لاجراء أي
فقااعات للهواء تكون موجودة في
الحقنة.



٥ - إذا كنت تمزج نوعين من
الانسولين... ارفع زجاجة
الانسولين من النوع الثاني
لأعلى وابداً بسحب الكمية
المطلوبة إلى نفس الحقنة التي
تحتوي على النوع قصير
المدى.

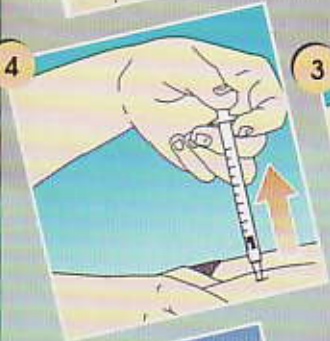
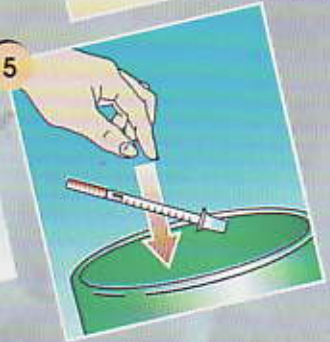
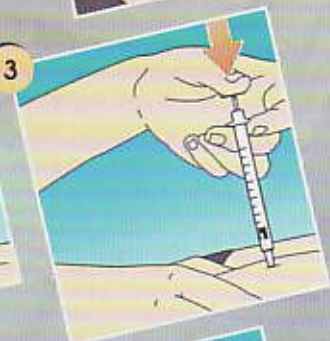


لاحظ عدم حقن أي كمية من الانسولين قصير المدى إلى
زجاجة الانسولين الثانية.

٦ - إذا تملكك الشك في تركيز الانسولين بنوعيه... فلا تعيد الانسولين إلى أي من الزجاجات ولا تغامر بحقن نفسك...
أرمي الحقنة المشكوك بتركيزها.. وابداً بتحضير حقنة جديدة.

عملية الحقن بالانسولين

- ١ قم بتنظيف مكان الحقن بعناية وباستخدام مطهر
مناسب.
- ٢ ارفع الجلد بين الإبهام والسبابة بيدك اليسرى ثم ادخل
الإبرة تحت الجلد وبراعي أن تكون الحقنة في وضع
عمودي على الجلد أثناء الحقن.
- ٣ قبل حقن الانسولين اسحب مكبس الإبرة فإذا ظهر دم..
اخرج الحقنة وغير مكانها.. إذا لم يظهر أي دم ادفع
المكبس لحقن الانسولين.
- ٤ اسحب الإبرة وطهر مكان الحقن.
- ٥ عليك التخلص من الحقنة وقطع القطن المستخدمة
بطريقة سليمة حتى لا تعرض نفسك للخطر وخاصة
الأطفال.
- ٦ استخدم حقنة جديدة لكل مرة واحرص على اختيار
الحقن المناسبة للانسولين الذي تستخدمه ومن الممكن
اعادة استخدام نفس الحقنة لنفس المريض بشرط
الحرص على نظافتها وحفظها بالتلاجة بعيداً عن أي
تلوث وايضا بعيداً عن تناول الأطفال.



**طهر الجلد
بعناية قبل
الحقن وبعده**