

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

دیابت ملیتوس

- ▶ نیاز به ترکیبی از دانش، آگاهی و مهارت‌های مختلف در سالمندان مبتلا به دیابت
- ▶ هفتمین علت مرگ
- ▶ تحت تاثیر قرار دادن ۲۰٪ سالمندان
- ▶ شیوع بالا در سیاه پوستان و افراد ۶۵-۷۴ ساله
- ▶ لزوم آگاهی کافی پرستاران از نحوه تشخیص و کنترل دیابت در افراد مسن و تفاوت آن با تشخیص و کنترل دیابت در گروه‌های سنی دیگر
- ▶ شیوع بالای IGT در سالمندان (به افزایش بافت چربی موجود در افراد مسن غیرفعال و چاق نسبت داده می‌شود)*
- ▶ تشخیص بیشتر بدلیل پیشرفت در تکنیک‌های تشخیصی

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

تشخیص

- ▶ دشوار بودن تشخیص زودرس دیابت در افراد مسن
- ▶ معمولاً عدم وجود علائم کلاسیک دیابت در سالمندان = لزوم توجه به علائم غیراختصاصی دیابت به عنوان تنها سرنخها
- ▶ برخی علائم دیابت در سالمندان: کاهش فشارخون اورتوستاتیک، بیماری‌های دهان و دندان، سکته، گاستروپارزی، Impotency، نوروپاتی، گیجی، گلوکوم و عفونت
- ▶ احتمال افزایش قندخون بدون علائم گلوکوزوری بدلیل افزایش آستانه کلیوی = محدود شدن اعتبار آزمایش وجود قند در ادرار
- ▶ موثرترین آزمایش تشخیصی: GTT (ضرورت انجام آن برای جلوگیری از تشخیص مثبت کاذب)

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

توصیه ADA:

- ▶ مصرف حداقل 150g کربوهیدرات روزانه برای چندین روز قبل از انجام تست
- ▶ مصرف 300g کربوهیدرات روزانه برای افراد مسن تر که از تغذیه خوبی برخوردار نبوده‌اند
- ▶ لزوم درمیان گذاشتن با پزشک در صورت: دوره های بی تحرکی اخیر، بیماری همراه با استرس، رژیم غذایی ناکافی = کسب نتایج دقیق تر در صورت به تعویق انداختن تست بمدت یکماه
- ▶ کاهش تحمل نسبت به گلوکز بدنال مصرف اسید نیکوتینیک، اتاکرینیک اسید، استروژن، فروسماید و دیگر دیورتیک‌ها* = اجتناب از تجویز آنها قبل از آزمایش

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

- ▶ احتمال کاهش قند خون بدنال مصرف بلوک کننده‌های منوآمینواکسیداز، پروپرانولول و دوزهای بالای سالیسیلات‌ها = تداخل با نتیجه آزمایش
- ▶ در صورت بروز یا افزایش علائم غیرمعمول مانند گیجی = لزوم گزارش به پزشک
- ▶ مسجل شدن تشخیص دیابت با:
- ▶ وجود علائم دیابت + BS تصادفی $> 200\text{mg/dL}$ (11.1mmol/L)
- ▶ $(7\text{mmol/L}) = \text{FBS} \geq 126\text{mg/dL}$
- ▶ قند دو ساعت بعد از مصرف 75g گلوکز خوراکی $\geq 200\text{mg/dL}$ (11.1mmol/L)

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

کنترل بیماری

- ▶ لزوم توجه ویژه به اطلاعات بیمار و میزان پذیرش وی به برنامه تجویز شده و مانیتورینگ دقیق همزمان با تجویز داروهای پایین آورنده قند خون
- ▶ ضرورت آموزش به بیمار و طراحی یک برنامه آموزشی پس از قطعی شدن تشخیص
- ▶ شناخته شدن دیابت به عنوان یک مشکل مزمن و جدی در افراد عامی = هراس‌انگیز بودن تشخیص دیابت در این افراد
- ▶ ترس و اضطراب مانع احتمالی فرایند یادگیری افراد مسن (تازه تشخیص)
- ▶ علت احتمالی این ترس مشاهده شواهدی مبنی بر اثرات وخیم دیابت در دیگران و پیش‌بینی این عوارض برای خود
- ▶ احتمال بی‌اطلاع بودن سالمند دیابتی از پیشرفت‌های ایجاد شده در کنترل بیماری دیابت

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

▶ احتمال عصبانی یا افسرده شدن بیمار ناشی از تهدید بیماری برای کاهش کیفیت زندگی سال‌های باقیمانده عمر (پرسش از محدودیت‌ها)

▶ احتمال افزایش نگرانی سالمند در خصوص فراهم نمودن رژیم غذایی یا درمان خاص با بودجه محدود خود

▶ احتمال گوشه‌گیر و منزوی شدن بیمار بدلیل ترس از بیمار شدن یا متفاوت بودن با دیگران به علت محدودیت‌های ناشی از بیماری

▶ نگرانی به علت احتمال نیاز به اقامت در سرای سالمندان بدلیل شرایط فعلی

▶ لزوم تشخیص این نگرانی‌ها از سوی پرستار برای کم کردن خطر سایر محدودیت‌ها و افزایش دادن ظرفیت خود مراقبتی در افراد سالمند

▶ کم کردن یا حذف موانع یادگیری و توانایی در کنترل دیابت از طریق ایجاد اطمینان، حمایت و دادن اطلاعات

محتوای آموزشی برای بیماران دیابتی

| | |
|---|---|
| <p>تغذیه گروه‌های غذایی، سیستم تغییر غذایی، مواد ضروری در رژیم غذایی الگوی ثابت مصرف غذا، برنامه‌های غذایی طبقه‌بندی‌های قابل درک غذاها، رژیم غذایی قابل انعطاف</p> | <p>مرور کلی تعریف و توضیح دیابت ملیتوس آناتومی و فیزیولوژی پایه متابولیسم پایه مواد غذایی اثرات افزایش سن بر متابولیسم گلوکز، بروز علائم و عوارض</p> |
| <p>شناسایی علائم و نشانه‌ها عملکردهای لازم برای هر یک از علائم علائمی که نیاز به برقراری تماس با یک متخصص مراقبت سلامتی دارد</p> | <p>فعالیت و ورزش ایجاد هماهنگی و تعیین هدف با ارائه‌دهنده مراقبت سلامتی برنامه‌ریزی ورزش هماهنگ با سطح قند خون احتیاطات پایش سطح گلوکز و علائم حیاتی تشخیص عوارض اهمیت دریافت مایعات کافی و مناسب</p> |
| <p>مانیتورینگ اهداف انواع پروسیجرها</p> | <p>درمان‌ها تجویزهای مناسب، احتیاطات عوارض جانبی اقدامات</p> |
| <p>پیشگیری از عوارض مراقبت از پا، معاینه چشم تنظیم مراقبت‌های مربوط به دیابت حین بیماری‌ها شناسایی عوارض (مثلاً عفونت‌ها و نوروپاتی‌ها)</p> | <p>تشخیص هیپوگلیسمی و هیپرگلیسمی توضیح و تعریف هیپوگلیسمی و هیپرگلیسمی پیشگیری</p> |

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

دیابت ملیتوس (دارودرمانی)

- ▶ استفاده از داروهای متفاوت و متعدد (ترکیبات سولفونیل اوره)
- ▶ گلی بن گلامید: تحریک ترشح انسولین از طریق بلوک کردن کانال‌های پتاسیمی حساس به ATP در سلول‌های بتای پانکراس
- ▶ احتمال خطر هیپوگلیسمی شدید ناشی از کلیرانس تاخیری متابولیت‌های فعال این دارو در افراد مسن
- ▶ افزایش مورتالیتی در استفاده ترکیبی از گلی بن گلامید همراه با متفورمین در مقایسه با سایر درمان‌ها
- ▶ ارجح بودن گلی پیزاید و گلی لیزاید نسبت به سایر ترکیبات سولفونیل اوره به علت نیمه عمر کوتاه‌تر و متابولیت فعال کمتر
- ▶ ارجح بودن گلی میپیراید (آخرین نسل) بدلیل انقباض عروقی کمتر، هیپوگلیسمی کمتر (اختصاصی تر برای کانال‌های پتاسیمی)، تنگی عروق کم‌تر کمتر

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

- ▶ مصرف ترکیبات سولفونیل اوره نیم‌ساعت قبل از صرف غذا
- ▶ توصیه به شروع مصرف دارو با دوز کم (تقریباً نصف دوز معمول مصرفی برای بالغین) = در صورت نیاز افزایش تدریجی
- ▶ کارآمد نبودن رژیم غذایی به تنهایی در افراد دارای اضافه وزن و چاق (بدون مشکل عملکرد در سیستم‌های کلیوی، قلبی و تنفسی) = توصیه به استفاده از بی‌گوانیدها مانند متفورمین به عنوان درمان توام
- ▶ عدم بروز هیپوگلیسمی در مصرف این دارو به تنهایی
- ▶ ممنوعیت مصرف متفورمین در نارسایی کلیه، بیماری کبدی، الکلیسم، CHF، COPD و بیماری عروق محیطی
- ▶ زمان مصرف متفورمین بلافاصله پس از صرف غذا برای پیشگیری از مشکلات گوارشی (توصیه به شروع دارو با دوز کم)

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

- ▶ امن تر بودن داروی اکارباز (مهارکننده آلفا-گلوکوزیداز): کاهشده هیپرگلیسمی بعد از صرف غذا با اثرات کمتر روی FBS
- ▶ مهم ترین عارضه این دارو ناراحتی GI مخصوصاً نفخ شکم (کم کردن این عارضه با شروع تدریجی و با دوز کم دارو)
- ▶ رپاگلینید یک عامل ضد دیابت کوتاه اثرتر و insulin tropic = دارای اثر و امنیت مشابه در در افراد جوان و پیر (مصرف همراه با غذا)
- ▶ داروهای روزیگلی تازون (Rosiglitazone)، پیوگلی تازون و تiazolidinediones (Thiazolidinediones) مورد استفاده برای کنترل دیابت نوع دو به تنهایی یا همراه با سولفانامیدها، متفورمین و یا انسولین
- ▶ عملکرد: افزایش حساسیت به انسولین در بافت هدف + کاهش گلوکونئوژنز کبدی بدون تحریک ترشح انسولین از سلول های بتا = کاهش خطر هیپوگلیسمی = انتخاب مناسب در سالمندان

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

- ▶ لزوم بررسی عملکرد قلبی تمام بیماران قبل از شروع این داروها (احتمال تشدید نارسایی قلب)
- ▶ پایش آنزیم‌های کبدی بخصوص در مبتلایان به بیماری کبدی
- ▶ پایش و مراقبت از خود:
- ▶ لزوم بررسی توانایی‌های بیمار سالمند برای تزریق انسولین به خود (لزوم ارزیابی مکرر این مهارت)**
- ▶ احتمال افزایش قند خون بدون بروز علائم گلوکوزوری در افراد سالمند
- ▶ لزوم توجه پرستاران به متفاوت بودن نیاز به انسولین در بیماران مختلف = بررسی دقیق پاسخ بیمار به تزریق انسولین و گزارش به پزشک
- ▶ نیاز به آموزش استفاده از گلوکومتر به بیمار (احتمال جایگزینی با جذب نور اشعه مادون قرمز) = کمتر تهاجمی

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

- ▶ لزوم اندازه‌گیری HbA₁C: انعکاسی از میانگین قند خون در یک دوره ۶-۱۲ هفته‌ای
- ▶ میزان طبیعی ۶-۴٪؛ میزان توصیه شده در بیماران دیابتی کمتر از ۶/۵٪ (توصیه: اندازه‌گیری چهار بار در سال)
- ▶ اهمیت ارزیابی سطح تری‌گلیسرید: بیماران دیابتی در معرض خطر ابتلاء به سندرم متابولیک (تری‌گلیسرید بالا، HDL پایین و چاقی مرکزی)
- ▶ افزایش احتمال مرگ نابهنگام در اثر بیماری‌های قلبی عروقی در مبتلایان به سندرم متابولیک
- ▶ توصیه ADA: لزوم حفظ تری‌گلیسرید زیر ۱۵۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر در افراد مبتلا به دیابت

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

ورزش و تغذیه

- ▶ اهمیت و فواید زیاد ورزش منظم برای سالمندان مبتلا به دیابت شامل:
افزایش تحمل نسبت به گلوکز، افزایش قدرت عضلانی، کاهش توده چربی بدن، افزایش مصرف اکسیژن و افزایش شکل‌دهی به چربی‌ها
- ▶ افزایش پاسخ به انسولین در دوره انجام فعالیت فیزیکی (مشروط به کارآمد بودن ورزش به طوری که در زمان استراحت منجر به کاهش ضربان قلب شود).
- ▶ لزوم مشورت با پزشک برای انجام برنامه ورزشی سنگین یا تغییر در برنامه ورزشی برای پیشگیری از عواقب آن**

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

منابع ایجاد اختلال در مدیریت دیابت در فرد سالمند:

▶ حجم کم غذا در تنهایی و حجم زیاد در تعطیلات آخر هفته همراه با خانواده

▶ مصرف ناکافی غذا بدلیل مشکلات اقتصادی

▶ محدودیت افراد سالمند در خریداری و آماده کردن وعده‌های غذایی کافی (ناشی از مشکلات اقتصادی، کمبود انرژی، محدودیت‌های اجتماعی

▶ لزوم توجه ویژه به افراد سالمند در بیمارستان یا ویزیت‌های خانگی برای اطمینان از دریافت میزان کافی و یکسان غذا (همیشه)

▶ رژیم غذایی پرفیبر و حاوی کربوهیدرات‌های پیچیده = کنترل کننده آزاد شدن قند به گردش خون و کاهش نیاز به انسولین

▶ کاهش عوارض با مصرف مکمل‌ها مانند: ویتامین B₆، اسیدفولیک، ریبوفلاوین، منیزیوم، روی، کروم

▶ گیاهان با خاصیت کاهش قند خون: زغال‌اخته، شنبلیله، سیر، گیاه جینسینگ و برگ توت

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

عوارض

- ▶ خطر بالای بروز عوارض دیابت در سالمندان در مقایسه با جوانان
- ▶ تهدید بزرگتر هیپوگلیسمی نسبت به کتواسیدوز؟؟
- ▶ احتمال عدم بروز علائم کلاسیک هیپوگلیسمی در فرد سالمند؟؟؟
- ▶ در عوض احتمال بروز بصورت اختلا رفتاری، تشنج، بی‌قراری، خواب‌آلودگی، گیجی، عدم آگاهی نسبت به محیط، الگوی خواب ضعیف، سردرد شبانه، جا انداختن کلمات و فقدان هوشیاری
- ▶ عواقب احتمالی هیپوگلیسمی اصلاح نشده شامل تاکی‌کاردی، دیس‌ریتمی، MI، CVA و مرگ
- ▶ PVD یک عارضه رایج افراد سالمند مبتلا به دیابت ناشی از گردش خون نامناسب و آترواسکلروز
- ▶ علائم از بی‌حسی و نبض ضعیف تا عفونت و گانگرن

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

- ▶ لزوم ارزیابی منظم بیمار و گزارش سریع علائم PVD به پزشک
- ▶ کاهش مشکلات از طریق آموزش به بیمار برای مراقبت صحیح و تشخیص بموقع
- ▶ احتمال نابینایی بدلیل رتینوپاتی دیابتی مخصوصاً در افراد هیپرتانسیو
- ▶ بروز بسیاری از عوارض بخصوص هیپوگلیسمی بدلیل تداخلات دارویی در سالمندان مانند: بتابلوکرها، سالیسیلاتها، وارفارین، سولفانامیدها، ضدافسردگی‌های سه حلقه‌ای و الکل
- ▶ لزوم مرور داروهای مصرفی بیمار توسط پرستار برای یافتن داروهایی که با داروهای پایین آورنده قند تداخل دارند
- ▶ لزوم پرسش از بیمار درباره مصرف داروهای گیاهی با تاثیر بر قند خون

مشکلات شایع غدد آندوکراین در سالمندان و توجهات پرستاری

سایر عوارض:

- ▶ اختلالات شناختی
- ▶ نوروپاتی پیشرونده با احساس گزگز و یا سوزش تیر کشیدن و درد برنده، سندرم تونل کارپل، بی حسی، اسهال شبانه، تاکی کاردی و افت فشارخون وضعیتی
- ▶ مورتالیتی ناشی از CVA و CAD دو برابر بقیه بیماری‌ها
- ▶ بالاتر بودن عفونت مجاری ادراری در سالمندان**
- ▶ بالاتر بودن خطر ایجاد مشکلات پیش رونده در هر یک از سیستم‌های بدن
- ▶ لزوم تشخیص بموقع و زودرس + کاهش مشکلات یا مرتفع نمودن آن با مداخلات پرستاری و آموزش به بیمار

تشخیص‌های پرستاری در ارتباط با دیابت ملیتوس

| تشخیص پرستاری | علل یا عوامل مشارکت کننده |
|-------------------------------------|---|
| اضطراب | ترس از بروز عوارض بیماری |
| ترس | خطر بالای از دست دادن قسمتی از بدن و یا عملکرد آن |
| خطر عفونت | افزایش قند خون |
| خطر بروز آسیب | کاهش احساسات، گیجی، سرگیجه در نتیجه هایپوگلیسمی |
| کمبود آگاهی | تست های تشخیصی، نیازهای مراقبتی، انکار |
| عدم قبول و پذیرش شرایط به وجود آمده | نداشتن اطلاعات، محدودیت های مراقبت از خود |
| تغذیه نامتعادل: کمتر از نیاز بدن | کالری دریافتی ناکافی برای دستیابی به انرژی، نیاز به انسولین |
| تغذیه نامتعادل: بیشتر از نیاز بدن | دریافت کالری و انرژی اضافی، پوشش انسولین |

تشخیص‌های پرستاری در ارتباط با دیابت ملیتوس

| تشخیص پرستاری | علل یا عوامل مشارکت کننده |
|-------------------------------|---|
| احساس ناتوانی | ناتوانی در دستیابی به نیازهای درمانی و احساس اینکه این بیماری زندگی شان را تحت تاثیر قرار داده است. |
| اختلال درک حواس | نوروپاتی محیطی و رتینوپاتی |
| ناتوانی جنسی | نوروپاتی محیطی، التهاب واژن (خشکی واژن) |
| از بین رفتن تمامیت پوستی | مستعد شدن به ابتلا به عفونت‌های قارچی و خارش به علت هایپرگلاسمی |
| اختلال در الگوی خواب | تکرر ادرار |
| خون‌رسانی غیر موثر به بافت‌ها | تغییر عملکرد نورووسکولار ثانویه به علت نوروپاتی |

