



**دانشگاه علوم پزشکی شیراز**  
**مرکز آموزشی درمانی حضرت زینب**  
**کمیته آموزشی**

**عنوان موضوع :**

**تزریق انسولین**

**تهیه کننده:**

**مریم نجف آبادی**

اردیبهشت 1403

**نکات مورد توجه در رابطه با تزریق انسولین در**

**بیماران مبتلابه دیابت :**

اندازه گیری قندخون اهمیت زیادی دارد. چنانچه انسولین به درستی تجویز شود، در یک فرد وابسته به انسولین به عنوان یک داروی نجاتبخش حیات عمل می کند، ولی در صورت تجویز نادرست باعث بروز عوارضی می شود که از آسیب بافتی تا شوک انسولین متغیر است.

معمولاً با تزریق دوبار یا بیشتر انسولین در روز می توان قندخون خود را کنترل کرد  
برای تزریق انسولین سرنگ های 100 واحدی در دسترس هستند.

**\* نگهداری انسولین:**

انسولین هرگز نباید منجمد شود یا در دمای بیش از 27 درجه سانتیگراد نگهداری گردد. انسولین را تا یک ماه می توان در حرارت اتاق نگهداری کرد. اگر مدت یک ماه مصرف نشود باید در یخچال گذاشته شود، زیرا در غیر این صورت قدرت اثر خود را از دست خواهد داد. (قابل توجه: طبق بخشنامه واحد کنترل عفونت ویال انسولین را می

توان به مدت 28 روز پس از باز کردن نگهداری نمود.)

**آماده سازی و تزریق انسولین:**

انسولین کدر و شیری رنگ را باید قبل از مصرف با برگرداندن آرام ویال، غلظاندن آن در بین دو دست کاملاً مخلوط کنید و بیمار باید یاد بگیرد که چگونه انسولین را با مقدار صحیح درون سرنگ بکشد و همچنین ضمن استفاده از سرنگ شرایط استریل را رعایت نماید که هنگام گذاشتن سرپوش سوزن نکات ایمنی را رعایت کند و سرنگ های استفاده شده را در یک ظرف پلاستیکی محکم بیندازد.

**انتخاب و چرخش محل تزریق:**

استفاده مکرر از یک محل تزریق می تواند به مرور باعث آسیب به بافت گردد. تغییرات بافتی حاصله می تواند باعث کاهش جذب انسولین گردد که به عدم کنترل بیماری می انجامد. برای پیشگیری از بروز این مشکل، محل تزریق را به دقت انتخاب کرده و به طور منظم تغییر دهید و حتی الامکان از عضلاتی که فعالیت زیادی دارند استفاده نکنید

زیرا کار شدید عضلانی سرعت جذب را افزایش می دهد.

#### خصوصیات محل های تزریق:

- 1- به راحتی در دسترس باشند (ران، بازو، شکم، باسن)
- 2- حساسیت کمی به درد داشته باشند.
- 3- از نظر چشمی و لمسی طبیعی به نظر برسد.

#### تکنیک های خود تزریقی:

وسایلی که باید برای استفاده در منزل تهیه نمایید، شامل انسولین نسخه شده، پنبه و سرنگ های مورد تأیید همراه، باسوزن میباشد، استفاده از الکل برای تمیز کردن پوست توصیه می شود. با یک دست محل تزریق را بکشید و ناحیه وسیعی را با انگشتان بگیرید تا محل تزریق ثابت شود با دست دیگر سرنگ را مانند مداد بگیرید و سوزن را به صورت عمومی وارد پوست کنید و پیستون را تا آخر فشار دهید. اگر قرار است دونوع انسولین رادریک سرنگ مخلوط کنید ابتدا باید انسولین کریستال (بی رنگ و شفاف) را بکشید.

#### آموزش به بیمار:

- 1- قبل از فعالیت و ورزش غذای کافی بخورید.
- 2- وعده های غذایی را حذف نکنید.
- 3- تقریباً هر 4-5 ساعت یک وعده غذایی یا غذای مختصر بخورید.
- 4- قندخون خود را مرتب کنترل کنید.
- 5- بازوبند هویت پزشکی بپوشید.
- 6- به طور منظم به پزشک مراجعه کنید و مقدار انسولین را فقط تحت نظر پزشک تغییر دهید.
- 7- علائم شوک انسولین و درمان آن که شامل موارد زیر است به اعضای خانواده و همکارانتان آموزش دهید:  
علائم: تعریق، لرزش، عصبانیت، گرسنگی، ضعف.  
علل: انسولین بیش از حد، فعالیت شدید و نخوردن غذای کافی که درمان آن شامل 10-15 گرم قند ساده و یا نیم یا یک فنجان آبمیوه خوردن یک غذای مختصر ساز درمان اولیه شامل نشاسته و پروتئین مثل: نان، پنیر، شیرونان سوخاری یا نصف ساندویچ.

#### عوارض انسولین درمانی:

- \* واکنش های حساسیتی موضعی به صورت قرمزی، تورم، درد، سفتی، کهیر به اندازه 4-cm در محل تزریق
- \* از بین رفتن بافت چربی زیر جلدی که به صورت فرورفتگی در پوست بروز کند.
- \* چاقی که باعث افزایش مقاومت به انسولین میشود و با کاهش وزن بدن از بین می رود.

#### منابع:

1. Heart Attack and Angina Statistics

2. پرستاری برومن؛ بخش کاردیوواسکولار

Bolooki HM, Askari A. Acute myocardial infarction. Cleveland Clinic On line. 2010

«بیماری های قلبی». راستینه.

دائرة المعارف پزشکی، مؤلف: دکتر عبداللطیف حویزی