

DIABETES داء السكري

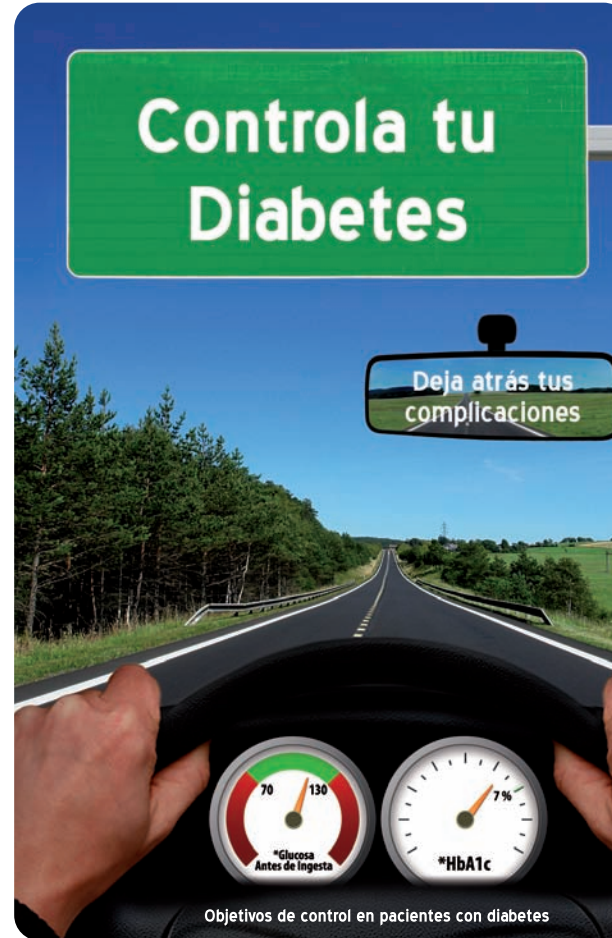
تقنية حقن الأنسولين

Técnica de inyección de insulina



إن المعلومات المدرجة في هذه الكتيبات مُكملة للتوصيات المُقدمة من طرف مُحترفي قطاع الصّحة، و لا يُمكن في أيّ حال من الأحوال أن تقوم مقامها.

A-10719-07/10



*Diabetes Care, Volumen 33, Suplement 1, January 2010

A.MENARINI
diagnostics

Avda. del Maresme, 120 - 08918 Badalona (Barcelona)
Tel. 93 507 10 00 - Fax. 93 278 02 15
Tel. Atención al Cliente:
935 071 044 - 902 301 334
www.menarinidiag.es
www.diabetesmenarini.com

The human touch
of technology

الفترات الفاصلة بين الأنسولين وتناول الأكل

تظهر على القائمة المرفقة التوصيات العامة المتعلقة بالمدة الزمنية التي يجب أن تفصل بين وقت حقن الأنسولين ووقت تناول الغذاء. ومن الضروري في بعض الحالات، تحديد هذه الفترات الزمنية حسب الأشخاص. أما في حالة انخفاض السكر في الدم قبل تناول الغذاء، فيجب أولاً أن نجد حلاً لهذه الوضعية ثم أن نقلص المدة الزمنية الفاصلة.

صنف الأنسولين	المدة الموصى بها
(NPH)	45-60 دقيقة
سريع (مُنْتَظَم)	20-30 دقيقة
مزيج سريع - (NPH)	20-30 دقيقة
مُشابه سريع جداً	بدون انتظار
مُشابه بطيء	بدون علاقة مع الغذاء
تركيب من مُشابه و (NPH)	بدون انتظار

تذكر...

تساهم تقنية الحقن المناسبة في تحسين مراقبة داء السكري.



إنَّ تقنية تقديم الأنسولين هامة حيث أنه في حالة عدم مُلاءمتها، بإمكانها أن تتسبب في تغييرات بموضع الحقن (أورام دموية، ضمور الدّهْن...) وأن تساهم في مراقبة غير سليمة لداء السكري.

حفظ الأنسولين :

يُمكن حفظ الأنسولين المستعمل خلال مدة تصل إلى شهر في درجة حرارة الغرفة 15-30°C بعيدا عن الضوء والحرارة المباشرة. إذا كانت درجة الحرارة أكثر ارتفاعا، يجب الاحتفاظ به في وعاء من الفلين أوفي الثلاجة أوفي ترمسات محمولة. نُذكر بأن حقن الأنسولين البارد يمكن أن يتسبب في الآلام.

على الأنسولين الذي يتم خزنه أن يحتفظ به في الثلاجة، مع أنه إذا سبق وأن تم تجميده، يجب رميه والتخلص منه.

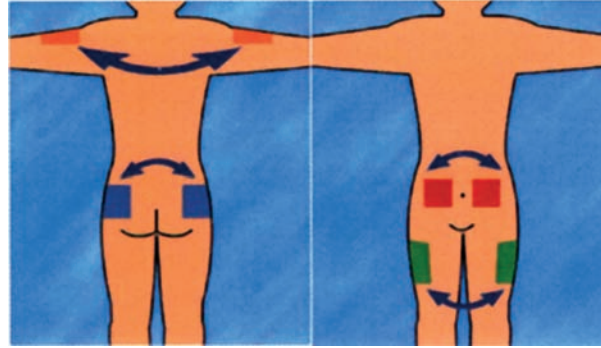
عند فتح وعاء جديد، نوصي بمراجعة تاريخ صلاحيته.

عند السفر علينا أن نحمل مادة الأنسولين في حقائب اليد لتفادي المشاكل مثل فقدان أو ضياع حقائب السفر.

الحقنة :

يجب استعمال المواضع الأكثر اعتيادا والتي تظهر على الرسم وذلك بشكل دوري. و من الهام التذكير بأن التمرين الجسدي بمكان محدد يتسبب في ارتفاع سرعة الإمتصاص.

ينصح بالحقن بشكل عمودي للجسم باستعمال إبر يتراوح طولها بين 5 و 8 مليمترات وبالضغط على الجلد. في بعض الحالات وعلى الرغم من ذلك، من الممكن أن يكون مفيدا القيام بقرص الجلد واستعمال إبر ذات طول آخر. تتم الإشارة في الرسوم المرفقة لأفضل المميزات المرتبطة بكل شخص من الأشخاص.



الحقن بواسطة زجاجة الأنسولين

تعد الطريقة الموصى بها كما يلي:

- غسل اليدين.
- إذا كانت مادة الأنسولين عكرة، يجب خلطها حتى تصبح متساوية ومتسقة.
- ملء زجاجة الأنسولين بكمية من الهواء بنفس مقدار الأنسولين المراد سحبه مع إضافة كمية قليلة.
- قلب الزجاجة و الحقنة، دون سحبها، رأسا على عقب.
- سحب الجرعة المطلوبة، و البعض الآخر، من مادة الانسولين.
- إخراج الإبرة من الزجاجة.

- وضع الحقنة على مستوى ارتفاع البصر لتسهيل التخلّص من فقاعات الهواء و تعديل الجرعة.
- القيام بالحقن.
- سحب الإبرة دون ذلك الموضع.

عند استعمال صنفان مختلفان من الأنسولين في نفس الجرعة، يجب اتباع التقنية المشار لها سابقا، لكن بإدراج الهواء في كلا الزجاجتين. من الهام سحب أولا الأنسولين سريع المفعول (الشفاف) وأن نفرغه وندرج لاحقا الأنسولين البطيء (العكر).

الحقن عبر " القلم"

- غسل اليدين.
- إذا كانت مادة الأنسولين عكرة، يجب خلطها حتى يصبح للسائل مظهر متسق ومتساوي.
- وضع الإبرة.
- وضع "القلم" عموديا مع تواجد الإبرة في الأعلى. التأكّد من خروج بعض قطرات الأنسولين.
- سحب الجرعة المطلوبة.
- حقن الأنسولين مع الضّغط على المكبس ببطء و العدّ من 1 إلى 10. سحب الإبرة بدون ذلك الموضع.
- بواسطة الغطاء الخارجي الكبير، فك لولب الإبرة استبدالها عند الضرورة.