



PM-A4-270-01

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
بیمارستان حضرت علی (ع)



انسولین بعد از مخلوط کردن باید بصورت یکسان مات و یا شیری باشد. اگر انسولین بیرنگ و شفاف است اگر کدر و یا دارای رنگ باشد نباید استفاده شود. تکان دادن انسولین نباید شدید انجام شود.

نحوه آماده سازی انسولین

- 1- دستها را با صابون بشویید.
- 2- به درپوش لاستیکی ویال پنیه الکل بزنید.
- 3- سرنگ را با عقب کشیدن پیستون به اندازه مورد نیاز از هوا پر کنید سپس از درپوش لاستیکی وارد ویال انسولین کنید و پیستون را به جلو فشار دهید تا هوای سرنگ وارد ویال شود.
- 4- ویال و سرنگ را وارونه در یک دست نگه داشته و به آرامی تکان دهید.
- 5- به همان حالت، دوز صحیح انسولین را به داخل سرنگ بکشید.
- 6- قبل از بیرون آوردن سرنگ حباب هوا را خارج کنید تا دوز انسولین کم نشود اگر حباب وجود دارد در حالت عمومی به کناره سرنگ چند ضربه وارد کنید تا حبابها خارج گردد.
- 7- سوزن را از ویال خارج کرده و کلاهک را بگذارید.
- 8- در صورت تجویز همزمان هر دو نوع انسولین، ابتدا از انسولین شفاف (رگولار) و سپس از انسولین مات (ان پی اچ) بکشید.

انسولین به دو دسته تقسیم می شود:

رگولار یا معمولی و نوع پی اچ. این دو می توانند انسانی یا حیوانی باشند. هر گونه تغییر در نوع انسولین مصرفی باید با نظر پزشک باشد. دوز مصرفی براساس نیاز بدن و مدت مصرف دارو متفاوت است. رگولار نوع شفاف و ان پی اچ نوع کدر است. خون یا ادرار خود را مرتباً و بطور منظم از لحاظ میزان قند خون آزمایش کنید اگر مقدار قند خون شما مکرراً بالاتر از حد طبیعی بود یا در ادرارتان قند وجود داشت دیابت شما تحت کنترل کامل نیست و باید با پزشک خود مشورت کنید. در صورتیکه دچار تهوع و استفراغ شدید، ممکن است نیاز به تغییر انسولین مصرفی داشته باشید پس پزشکتان را مطلع سازید. همواره مقداری انسولین و سرنگ ذخیره داشته باشید. قبل از تزریق انسولین قند خون چک شود.

نحوه مصرف دارو

دوز مصرف انسولین براساس (واحد) سنجیده می شود و تعداد واحدهای موجود در هر میلی لیتر بر روی جعبه دارو توضیح داده شده، باید از سرنگ مناسب استفاده شود به تاریخ انقضای دارو و سرنگ توجه شود. در صورتیکه نوع ان پی اچ مصرف می شود بعد از خارج کردن دارو از یخچال، ویال را چرخانده و به آرامی بین دو دست تکان دهید تا محتویات بصورت یکنواخت مخلوط گردد و کمی گرم شود. ظاهر انسولین بعد از مخلوط کردن باید بصورت یکسان مات و یا شیری باشد. اگر انسولین بیرنگ و



دانشگاه علوم پزشکی شیراز
بیمارستان حضرت علی اصغر (ع)

« آنچه باید درباره انسولین و تزریق آن

بدانید «

آموزش به بیمار

پریسا زارعی - کارشناس پرستاری

بهار 96

ویرایش اول بهار 98



عفونت و بیماری می باشد. علائم شامل خستگی، عصبی شدن، لرزش، سردرد ضربان سریع قلب، تهوع، عرق سرد و خمیازه کشیدن می باشد. اگر مقدار قند خون خیلی پایین باشد با خوردن غذای قندی جبران می گردد ولی اگر هوشیاری فرد دچار مشکل شود باید گلوکزوریدی تزریق گردد. کاهش مقدار انسولین باید گلوکزوریدی تزریق گردد. کاهش مقدار انسولین کم می باشد و یا فرد تزریق را فراموش نموده یا غذا زیاد مصرف کرده که قند خون بالا رفته و اسیدوز دیابتی پیش می آید. علائم شامل افزایش حجم ادرار، برافروختگی، تشنگی، بی اشتهاپی و خواب آلودگی است. در نهایت اختلال

در تنفس، کما و مرگ ایجاد می شود.

شرایط نگهداری

انسولین باید در یخچال نگهداری شود. از یخ زدن حفظ گردد و در معرض تابش نور خورشید نباشد.

به تاریخ انقضاء توجه شود و 30 دقیقه قبل از غذا تزریق گردد.

منبع: داخلی - جراحی برونر - سوارث 2018

تایید کننده: دکتر مریم زمانی - متخصص داخلی

گرفته و سوزن آن را با زاویه 45 تا 90 درجه (تقریباً عمودی) تا آخر وارد پوست نمایید (هر چه چاقتر باشید، باید زاویه را بیشتر کنید)، سپس کمی پیستون را به عقب بکشید اگر خون وارد نشد یا فشار پیستون به جلو، در مدت کمتر از 5 ثانیه دارو را تزریق کنید (چین پوستی نباید رها شود). اگر خون وارد شد سوزن را خارج کرده و در محل دیگر وارد نمایید.

4- پس از تزریق الکل را در کنار سوزن نگه داشته و سوزن را مستقیماً از بدن خارج کنید. پنبه الکل را به مدت چند ثانیه در محل فشار دهید ولی ماساژ ندهید.

عوارض

گاهی در محل تزریق قرمزی، تورم و خارش رخ می دهد که حساسیت موضعی است و چند روزه بهبود می یابد ممکن است کهیر، کاهش فشار خون، نبض تند و تعریق پیش آید که در تمام این موارد با پزشکستان مشورت کنید. مصرف انسولین می تواند باعث کاهش بیش از حد قند خون شود که به خاطر مصرف زیاد انسولین، نخوردن و یا دیر خوردن غذا، ورزش و فعالیت زیاد، تغییر در نیاز بدن به انسولین

محل تزریق

قسمت فوقانی بازوها، رانها، شکم (از نواحی روی مٹانه و 5 سانتی متر اطراف ناف اجتناب کنید)، باسن ها و قسمت فوقانی پشت. البته باسن و قسمت پشت کمتر استفاده می گردد. یک کف دست از آرنج و یک کف دست از زیر بازوها جدا کرده در فاصله این دو محل تزریق بازو مشخص می گردد. محل تزریق در رانها به این صورت است که این کف دست از کشاله ران و یک کف دست از زانو جدا کرده فاصله این دو تزریق صورت می گیرد. (از پشت ران جهت تزریق استفاده نگردد). محل تزریق باید بصورت چرخشی تعویض شود و تزریق بعدی در فاصله 2/5 سانتی متری باشد و تزریق بعدی در فاصله 2/5 سانتی متری باشد تا بافت آسیب نبیند.

حداقل زمان استفاده مجدد از هر محل 6 تا 8 هفته می باشد

نحوه تزریق انسولین

- 1- محل تزریق را با پنبه الکل ضد عفونی کنید.
- 2- به کمک کشیدن یا جمع کردن پوست قسمتی از محل تزریق را بین انگشتان ثابت نگه دارید.
- 3- با دست دیگر سرنگ را همانند قلم در دست