



عوارض غدد در بیماران (CF)

ویژه پرستاران



تهیه و تنظیم:

نسترن جمادی پور - پرستار CF

(CF- Nurse)

بیمارستان کودکان بندرعباس





مقدمه

با افزایش طول عمر بیماران مبتلا به CF، عوارض غددی (Endocrine complications) بیشتر دیده می‌شود. پرستاران نقش مهمی در شناسایی زودرس، مراقبت، آموزش بیمار و خانواده و پیشگیری از عوارض دارند.

Cystic fibrosis

● دیابت مرتبط با CF (CFRD)

علت بروز:

تخریب سلول‌های جزایر لانگرهانس در پانکراس به دلیل التهاب مزمن کاهش ترشح انسولین و مقاومت نسبی به آن استفاده از داروهای کورتونی یا تغذیه از طریق لوله

! علائم

پرادراری، پرنوشی، کاهش وزن
رشد ناکافی و تاخیر بلوغ
کاهش عملکرد ریوی بدون علت مشخص
گاهی بدون علامت





غربالگری 🔍

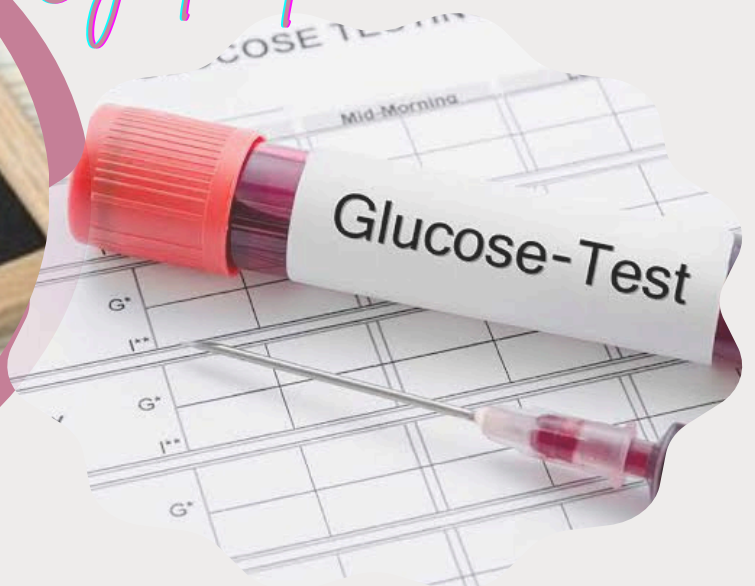
تست تحمل گلوکز خوراکی (OGTT) سالانه از ۱۰ سالگی در زمان عفونت یا شروع کورتون نیز باید قند بررسی شود

تشخیص ✓

- تست تحمل گلوکز خوراکی با (۱.۷۵ گرم به ازای کیلوگرم وزن) حداکثر ۷۵ گرم قند ناشتا < 126 mg/dl
قند ۲ ساعت بعد از گلوکز < 200 mg/dl
قند راندم < 200 mg/dl
در زمان بیماری حاد:
قند ناشتا < ۱۲۶ یا قند ۲ ساعت بعد از غذا < ۲۰۰ که تا ۴۸ ساعت طول بکشد.
در کسانی که با لوله تغذیه می‌شوند:
در وسط یا انتهای درمان < ۲۰۰ در دو روز متوالی



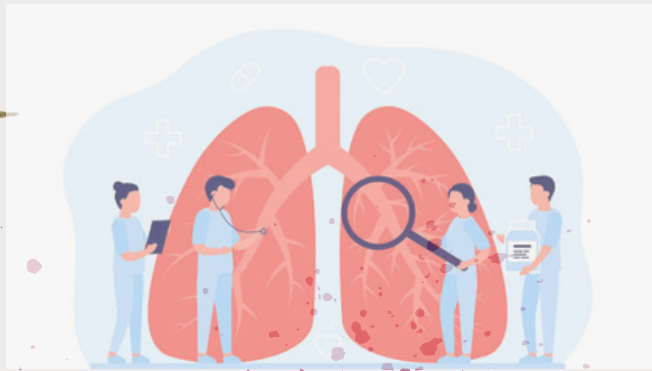
Cystic fibrosis





اهداف درمان

کنترل قند خون و پیشگیری از افت قند
رشد مناسب و تغذیه کافی
بهبود عملکرد ریه و کاهش مرگومیر

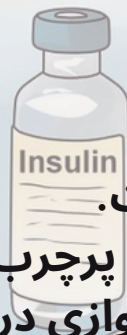


Cystic fibrosis



درمان

درمان فقط با انسولین است.
بیماران نیاز به رژیم پرکالری، پرچرب و پرنمک دارند.
حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت هوازی در هفته توصیه می شود.
قبل از ورزش، اگر قند >126 بود باید کربوهیدرات مصرف شود.





مراقبت پرستاری در دیابت CF 

★ پایش منظم قند خون (ناشتا، قبل و ۲ ساعت بعد غذا، نیمه شب)

★ ثبت نتایج و گزارش به پزشک جهت تنظیم انسولین

★ آموزش بیمار در مورد تزریق صحیح انسولین و محل چرخش تزریق

★ بررسی علائم افت قند و آموزش قانون ۱۵:

- مصرف ۱۵ گرم کربوهیدرات سریع‌الثر مانند دو قاشق عسل یا مربا، ۳ عدد قرص گلوکز یا نصف لیوان آبمیوه



- ۱۵ دقیقه بعد چک مجدد قند خون

- اگر قند خون کمتر از ۷۰ باشد مجدد اقدامات بالا انجام شود

- اگر قند خون بالای ۷۰ شد یک ساندویچ کوچک یا چند بیسکوئیت خورده شود



Cystic fibrosis

در صورت افت هوشیاری از آمپول گلوکاگن استفاده شود

بدنبال علت افت قند باشیم تا دیگر تکرار نشود

★ آموزش درباره علل افزایش قند (کورتون، غذای زیاد، انسولین خراب،

کم‌حرکی)





کوتاهی قد و اختلال رشد در CF

علتها

سوءجذب چربی و پروتئین به دلیل نارسایی پانکراس
 افزایش نیاز انرژی در اثر عفونت‌های مکرر
 تأخیر بلوغ و کاهش ترشح هورمون رشد
 مصرف طولانی کورتون



Cystic fibrosis

مراقبت پرستاری

- ★ پایش منظم وزن و قد و ثبت در منحنی رشد
- ★ اطلاع به پزشک در صورت رشد کمتر از صدک ۳
- ★ بررسی اشتها، تغذیه و الگوی خواب
- ★ همکاری با کارشناس تغذیه برای برنامه پرکالری (۱۲۰-۱۵۰٪ نیاز روزانه)
- ★ تشویق والدین به استفاده از لوله NGT یا GT در موارد کم‌وزنی شدید
- ★ حمایت روانی کودک برای پذیرش تغذیه از لوله



بلوغ تأخیری و هیپوگوناדיسم در CF

تعریف‌ها:

بلوغ تأخیری: عدم شروع علائم بلوغ تا ۱۳ سال در دختران و ۱۴ سال در پسران
هیپوگوناדיسم: در دختران، عدم رشد پستان تا ۱۶ سال!
در پسران، حجم بیضه $< 4 \text{ ml}$ در ۱۶ سالگی

علتها

سوءتغذیه و کاهش چربی بدن
بیماری مزمن و التهاب مکرر
کاهش ترشح هورمون‌های جنسی و یا پاسخ ناکافی

Cystic fibrosis

درمان

درمان با استروژن و پروژسترون در دختران (از حدود ۱۲ سالگی)
درمان با تزریق تستوسترون ماهانه در پسران (بعد از ۱۴ سالگی)

مراقبت پرستاری

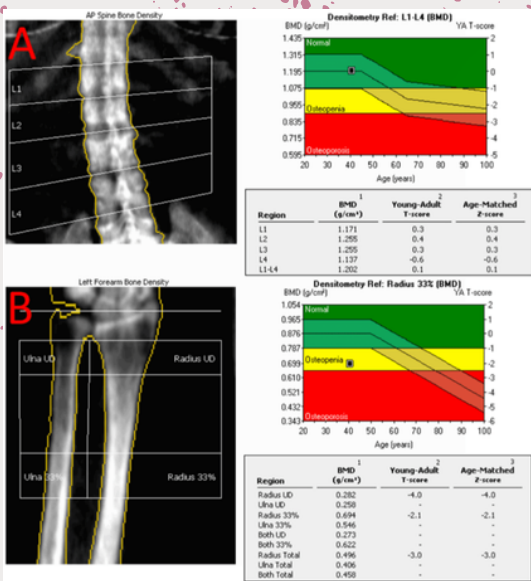
- ★ بررسی رشد جنسی و ثبت در پرونده
- ★ حمایت عاطفی نوجوان و آموزش والدین
- ★ همکاری در پیگیری آزمایشات هورمونی و سن استخوانی
- ★ آموزش اهمیت رعایت درمان و تغذیه پرانرژی در رشد بلوغ





بیماری استخوان مرتبط با CF یکی از عوارض شایع CF است و با تراکم استخوان پایین (BMD) و افزایش میزان شکستگی مشخص می‌شود. سلامت پایین استخوان در CF نتیجه عوامل متعددی از جمله سوء‌جذب ویتامین‌های محلول در چربی، تغذیه نامناسب، عدم فعالیت بدنی، درمان با گلوکوکورتیکوئید، بلوغ تأخیری و هیپوگنادیسم است. پیشگیری، تشخیص زودهنگام و درمان برای حفظ سلامت استخوان و پیشگیری از شکستگی‌های پاتولوژیک ضروری است.

Cystic fibrosis



غربالگری:

انجام اسکن دوگانه جذب اشعه ایکس (DXA) در موارد زیر توصیه می‌شود:

- ۱- همه بزرگسالان
- ۲- کودکان بالای ۸ سال
- ۳- کودکان بین ۶ تا ۸ سال در صورت سابقه شکستگی یا درگیری شدید گوارشی و ریوی با $FEV1 < 40\%$



مشکلات روانی در CF

افسردگی در نوجوانان و والدین شایع است (تا ۳۰٪)
افسردگی باعث کاهش تبعیت از درمان
و افت کیفیت زندگی می‌شود.



نقش پرستار

- ★ غربالگری علائم افسردگی از ۷ سالگی
- ★ تشویق بیمار به فعالیت روزانه، گفتگو و ارتباط اجتماعی
- ★ آموزش خانواده برای حمایت روحی کودک
- ★ یادآوری اهمیت خواب کافی و روحیه مثبت

Cystic fibrosis

نکات تغذیه‌ای ویژه بیماران CF

نیاز انرژی ۱.۲ تا ۱.۵ برابر افراد سالم
۳۵ تا ۴۰٪ کالری از چربی
مصرف آنزیم گوارشی با هر وعده و میان‌وعده
ویتامین‌ها و مکمل‌ها به صورت منظم
تغذیه لوله‌ای شبانه در موارد وزن‌گیری ضعیف



نقش پرستار در تغذیه

- ★ آموزش والدین درباره مصرف آنزیم و مکمل‌ها
- ★ پایش علائم سوءجذب (مدفوع چرب، نفخ، کاهش وزن)
- ★ همکاری در برنامه تغذیه شبانه (NGT یا GT)
- ★ نظارت بر وضعیت ویتامین‌ها و مکمل‌ها





پیام پایانی برای پرستاران ❤️

پرستاران باید آگاه باشند که بیماران CF در معرض عوارض غددی هستند: دیابت، کوتاهی قد، تأخیر بلوغ و مشکلات روانی.

دانشاسایی زودهنگام، آموزش، و حمایت عاطفی نقش کلیدی در بهبود کیفیت زندگی این بیماران دارد.

پایش مستمر قند، رشد، تغذیه و وضعیت روحی، کلید پیشگیری از عوارض جدی است.

Cystic fibrosis

