دیگوکسین چیست و در چه مواردی مصرف می‌شود؟

دیگوکسین چیست و در چه مواردی تجویز می شود؟

دیگوکسین کمک می کند تا ضربان قلب قوی‌تر و با ریتم منظمی انجام شود. دیگوکسین معمولا در درمان نارسایی قلب به کار می‌رود.

آیا دیگوکسین با سایر داروها تداخل دارد؟

تداخلات دارویی دیگوکسین غالباً از نوع افزایش و یا کاهش اثر دارو می‌باشد، برای مثال داروهایی مانند آنتی بیوتیک‌ها و آلومینیوم ام جی باعث کاهش اثر دارو و داروهایی مانند ازیترومایسین باعث افزایش سطح سرمی دارو می‌شود. بنابراین لازم است قبل از مصرف هر داروی جدید، پزشک خود را از مصرف داروی دیگوکسین آگاه سازید.

دیگوکسین در موارد زیر باید با احتیاط مصرف شود:

• کم کاری یا پر کاری تیروئید، بیماری‌های کلیوی، مصرف همزمان دیورتیک‌ها یا استروئیدها
• در بیمارانی که دچار سکته قلبی حاد شده‌اند باید با احتیاط مصرف شود.



دیگوکسین را چه زمان مصرف کنم؟

• این دارو را می‌توان با غذا یا شکم خالی مصرف کنید.
• اگر مصرف یک دوز دارو را فراموش کردید به محض این که به یاد آوردید، آن را مصرف کنید. اما اگر کمتر از ۱۲ ساعت به زمان مصرف بعدی شما از این دارو مانده، دوز فراموش شده را مصرف نکرده و فقط در نوبت بعدی دیگوکسین را مصرف کنید.
• سعی کنید هر روز در یک زمان مشخص دارو را مصرف کنید.
• داروی مایع را با سرنگ ارائه شده یا با یک قاشق مخصوص دوز یا پیمانه دارو تنظیم دوز نمایید.
• در صورت استفاده از دیگوکسین، ممکن است نیاز به آزمایش‌های مکرر خون داشته باشید. عملکرد کلیه نیز ممکن است نیاز به بررسی داشته باشد.
• در صورت احساس بهبودی و یا حتی اگر نشانه‌ای از بیماری هم نداشته باشید مصرف دیگوکسین را به طور منظم استفاده نمایید.
• نباید مصرف دیگوکسین را به طور ناگهانی متوقف کنید. توقف ناگهانی ممکن است منجر به بدتر شدن وضعیت شما شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

معاونت غذا دارو
با همکاری روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

راهنمای مصرف ویال انسولین رگولار و NPH توسط بیمار



رایج ترین انواع انسـولین موجود در ایران انسولین NPH و رگولار هستند. این دو نوع انسولین از نظر زمان شروع، حداکثر و خاتمه اثر متفاوت هستند. هر شیشـه انسـولین حاوی ۱۰ میلی لیتر انسولین ۱۰۰ واحدی است و در مجموع ۱۰۰۰=۱۰۰×۱۰ واحد انسولین داخل هر ویال وجود دارد.

مدت تاثیر	انواع انسولین	رنگ	زمان شروع اثر
کوتاه‌اثر	انسولین رگولار	شفاف (بیرنگ)	۳۰-۶۰ دقیقه پس از تزریق زیرجلدی
متوسط‌الاثر	انسولین NPH	کدر (شیری)	۶۰-۹۰ دقیقه پس از تزریق زیرجلدی

شیوه نگه داری انسولین

• انسولین‌های ذخیره را در یخچال و دور از یخ زدگی قرار دهید.
• ویال‌های انسولین تا ۲۸ روز در دمای محیط قابل استفاده خواهند بود. دقت کنید ویال بازشده حتی با نگهداری در یخچال تا ۲۸ روز قابل مصرف خواهد بود.

ویژگی های سرنگ انسولین

به سرنگ انسـولین دقت کنید. خطوطی روی بدنه سرنگ انسـولین وجود دارنـد. روبروی هـر خط بزرگ، یك عـدد وجود دارد. مثلاً عدد ۱۰ نشـان دهنده ۱۰ واحد انسولین است. خطوط ریزتر که بین اعداد وجود دارند، هر کدام نشـان دهنده ۲ واحد انسولین هستند. برای مثال برای کشیدن ۱۲ واحد انسـولین باید پیسـتون را روی اولین خط کوچک بالای عدد ۱۰ قرار دهید.

*برای تزریق انسـولین فقط باید از سرنگ‌های مخصوص تزریق انسـولین استفاده کرد. ازهر سرنگ انسولین می‌توان تا چند بار استفاده نمود، اما با کند شدن سر سوزن، عمل تزریق دردناک خواهد شد. در مواردی که چند بار از سرنگ استفاده می شود نباید سر سوزن با الکل پاک شود و نیازی به نگه داری سرنگ در یخچال نیست.

نکات مهم برای تزریق انسولین

• انسولین را ۳۰-۲۰ دقیقه قبل از صرف غذا تزریق نمایید.
• روش مناسب تزریق انسـولین با استفاده از سرنگ مخصوص و به‌صورت زیرجلدی است.
• فواصل محل تزریق در یك عضو را رعایت کنید. فاصله هر تزریق با تزریق قبلی باید ۱/۵-۱ سانتی‌متر باشد.

نواحی مجاز برای تزریق انسولین

• نواحی مختلفی برای تزریق انسـولین وجود دارند. در صورتی که بیش از یك تزریق در روز انجام می‌دهید، جهت جلوگیری از عوارض بهتر اسـت از چند عضو جهت تزریق انسولین استفاده شود. به‌طور مثال تزریق انسولین را صبح‌ها در اطراف ناف و بعدازظهرها در ران یا بازوها انجام دهید.
• نواحی مختلفی در بدن از جمله ناحیه شـکم(با فاصله ۴ انگشت از دور ناف)، قسـمت بالایی و بیرونی بازوها(محل درست تزریق انسولین در بازو به فاصله ی ۴ انگشـت از کتف)، قسـمت بیرونی عضله ران و قسمت‌های بیرونی باسن برای تزریق انسولین مناسب هستند.
• سرعت جذب انسـولین از محل‌های مختلف بدن متفاوت اسـت. جذب انسولین در شکم سریع‌تر از بازوها، در بازوها سریع تر از ران و در ران سریع تر از باسن است.

مراحل تزریق انسولین

۱) ابتدا دستان خود را با آب ولرم و صابون بشویید و کاملاً خشك کنید.
۲) ویال‌های انسولین را از نظر وجود رسوبات، یخزدگی و... بررسی نمایید. ویال‌های انسـولین رگولار باید شفاف و محتوی ویال های انسولین NPH یك‌دست باشند.
۳) قبل از کشیدن، انسولین NPH به داخل سرنگ آن را بین دو دست خود بغلتانید تا یك‌دست شود. هرگز ویال انسولین را به شدت تکان ندهید.
۴) در صورتی که ویال جدیدی برداشته‌اید، درپوش ویال را بردارید. سپس درپوش پلاستیکی آن را با پنبه الکلی تمیز کنید.
۵) بـه هـمان میزانی که انسـولین لازم دارید، هوا وارد ویـال کنید. اگر از دو نوع انسـولین به‌صورت مخلوط اسـتفاده می کنید، هوا وارد هر دو ویال نمایید.
٦) حالا ویال را برگردانید و میزان انسـولین لازم را با کشـیدن پیستون به عقب، وارد سرنگ خود کنید.
۷) در صورتی کـه دو نوع انسـولین تزریق می کنید، ابتدا انسـولین رگولار (شـفاف) را در سرنگ بکشید و سپس انسولین NPH (کدر) را وارد سرنگ نمایید.
۸) محـل تزریـق را با پنبه الکلی تمیز نموده و ۵ تـا ۱۰ ثانیه صبر کنید تا الکل کاملاً خشك شود.
۹) با یك دست پوست ناحیه مورد نظر را صاف کرده و با دو انگشت قسمتی از آن را گرفته و بی‌حرکت نگه دارید و با دسـت دیگر سرنگ را برداشـته و همچون قلم در دست بگیرید. سر سـوزن را وارد پوست کنید. زاویه تزریق در افراد چاق و لاغر متفاوت اسـت. در افراد چاق در ناحیه پیشین ران‌ها و بازوها ابتدا باید پوسـت بالا آورده شـود و با زاویه ۹۰ درجه سر سـوزن وارد گـردد، اما در افـراد لاغر این زاویه درشـکم و ران ۹۰ درجه و در بازوها ۴۵ درجه است.
۱۰) برای تزریق انسولین پیستون سرنگ را به آرامی تا آخر فشار دهید.
۱۱) از ماساژ دادن محل بعد از تزریق بپرهیزید.



جهت کاهش درد ناشـی از تزریق انسـولین چه باید کرد؟

• انسـولین را هنگامـی تزریق کنید که هم‌دمای اتاق باشـد، در صورتی که انسولین را در یخچال نگه داری می کنید ۳۰ دقیقه قبل از تزریق آن را از یخچال خارج کنید. تزریق انسـولین سرد دردناك است.
• قبل از تزریق، حباب‌های هوای موجود در سرنگ را به طور کامل خارج کنید.
• در صورتی که پوست خود را با الکل تمیز می کنید، اجازه دهید تا سطح پوست کاملاً خشك شود.
• در حین تزریق یا خروج سر سـوزن، زاویه ورود سـوزن به پوست را تغییر ندهید.
• در صورتی که سر سـوزن سرنگ شـما کند شده است، آن را دور بیندازید.
• هنگام ورود سر سوزن، عضله محل تزریق را شل کنید.

چند نکته مهم !

• علائم و نشانه‌های هیپوگلایسـمی(افت قند خون) ضعف، لرز، تعریـق، تهوع، اسـتفراغ، گیجـی، سردرد، تاری دیـد، نبض تند و ضعیف، خسـتگی، تاکیـکاردی، اضطراب، لرزش و گرسـنگی) و هایپرگلایسـمی (عطش، پرادراری، بوی کتون در نفس، خستگی، خشکی پوست، برافروختگی صورت و خواب آلودگی) را بشناسید و به پزشک گزارش کنید.
• همواره چند دانه قند یا آب‌نبات شیرین همراه خود داشته باشید تا در صورت وقوع افت قند خون استفاده کنید.
• در صورت نیاز به راهنمایی با پزشـک یا داروسـاز خود مشـورت نمایید.