

ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ

ສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍພະຍາບານແລະຜູ້ຊ່ວຍເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ເຮືອນ



ຫນັງສືຄູ່ມືການຝຶກຝົນ
ຈຸດສົນໃຈພິເສດໃສ່ໂຮກເບົາຫວານ

Aging and Long-Term Support Administration

 Washington State
Department of Social
& Health Services

Transforming lives

ກຽດຍົກຍ້ອງ

ຜູ້ຊ່ຽວຊານກ່ຽວກັບວິຊາສະເພາະແລະ ການພັດທະນາຫລັກສູດການຮຽນ

Jessica Baker, MS RDN CD CDCES

ຜູ້ຈັດການໂຄງການ, Nursing Performance & Improvement Unit
Aging and Long-Term Support Administration
Department of Social and Health Services

ການກວດຄືນເບິ່ງການພັດທະນາຫລັກສູດການຮຽນ

Angela Regensburg, MAED

ຜູ້ຈັດການໂຄງການ, Training Unit Specialty Curriculum & Quality Assurance
Aging and Long-Term Support Administration
Department of Social and Health Services

ການກວດເບິ່ງຄືນຂອງຜູ້ຊ່ຽວຊານກ່ຽວກັບວິຊາສະເພາະ

Janet Wakefield BSN, RN

ຜູ້ຈັດການຂອງໂຄງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ, Office of Wellbeing, Improvement, and Nursing
Aging and Long-Term Support Administration (ALISA)
Home and Community Services (HCS)
Department of Social and Health Services

Edith Shreckengast, MS RDN CD CDCES CSSD

ຜູ້ຝຶກສອນອາຫານການກິນແລະສຸຂະພາບທີ່ລົງທະບຽນ
Community Health Plan of WA

Erika Parada MSN, RN

ຜູ້ຈັດການໜ່ວຍບໍລິການເບິ່ງແຍງຜູ້ເຖົ້າ
Developmental Disabilities Administration (DDA)
Department of Social and Health Services

Vicki McNealley

ຜູ້ອໍານວຍການການດໍາລົງຊີວິດທີ່ຖືກຊ່ວຍເຫລືອ
Washington Health Care Association

Elizabeth Paul

In it Together RN Clinical Director, CEO
Clark County Nurse Delegator and Assessor
AFHC

Julie Ambachew RN

ຜູ້ອໍານວຍການການບໍລິການຫ້ອງການອະນາມັຍ
Aegis Living

ສາລະບານ

ຄຳແນະນຳ.....	1
ຫລັກສູດ 1: ການອະທິບາຍທົ່ວໄປແລະການຄວບຄຸມໂຮກເປົາຫວານ	5
ຜົນອອກມາຂອງການຮຽນຮູ້	6
ບົດຮຽນ 1: ການອະທິບາຍທົ່ວໄປຂອງໂຮກເປົາຫວານ.....	6
ການອະທິບາຍທົ່ວໄປ.....	6
ຮ່າງກາຍໃຊ້ທາດກລູໂຄຊຊນວໃດ	8
ມັນມີໂຮກເປົາຫວານຢູ່ 3 ຊະນິດໃຫຍ່	10
ບົດຮຽນ 2: Hyperglycemia & Hypoglycemia.....	13
Hyperglycemia	13
Hypoglycemia.....	18
ຂັ້ນຕອນຂອງ Hypoglycemia.....	19
ບົດຮຽນ 3: ການກຳກັບຄວບຄຸມໂຮກເປົາຫວານຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຕັ້ງຕາມອຸມຊົນ	26
ການອະທິບາຍທົ່ວໄປ.....	26
ການຕິດຕາມເບິ່ງນຳ	26
ຢາ	33
ສິດທິຂອງການຄວບຄຸມກຳກັບນຳຢາ:ການກວດເບິ່ງຄືນ	35
ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບການໄພຊະນາການໃຫ້ດີຂຶ້ນ.....	36
ກິຈະກຳທາງຮ່າງກາຍ	37
ຫລັກສູດ 1 ກວດເບິ່ງຄືນຈຸດສຳຄັນເພື່ອຈະຈື່ຈຳ.....	39
ຫລັກສູດ 1 ການສອບເສັງຝຶກຫັດ:.....	49
ກຸນເຊຈຄຳຕອບ	52
ຫລັກສູດ 2: ສ່ວນສຳຄັນທີ່ສຸດຂອງຢາອິນຊູລິນ	53
ຜົນອອກມາຂອງການຮຽນຮູ້	54
ບົດຮຽນ 4: ສ່ວນສຳຄັນທີ່ສຸດຂອງຢາອິນຊູລິນ	54
ບົດຮຽນ 5: ຊະນິດຂອງຢາອິນຊູລິນ	55
ຢາສັກໄດ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນອິນຊູລິນ	63
ບົດຮຽນ 6: ການເກັບຮັກສາຢາອິນຊູລິນ	66
ກົດຮະບຽບທົ່ວໄປຂອງການເກັບຮັກສາຢາອິນຊູລິນ	66
ການເຮັດນຳຢາອິນຊູລິນ.....	67

ບົດຮຽນ 7: ການໃຊ້ປະຣິມານຢາອິນຊູລິນ	68
ປະຣິມານຕາຍຕົວ (ຫລືຈຳນວນຕັ້ງໄວ້ແລ້ວ)	68
ຕາສັ່ງນໍ້າຫນັກເປັນຂັ້ນລຽງລົງມາ.....	68
ສັດສ່ວນຢາອິນຊູລິນຕໍ່ຄ່າໂບຣາຍເດຣດ	70
ປະຣິມານຂໍ້ມູນການດັດແປງ	72
ຫລັກສູດ 2 ກວດເບິ່ງຄືນຈຸດສຳຄັນເພື່ອຈະຈື່ຈຳ.....	73
ຫລັກສູດ 2 ການສອບເສັງຝຶກຫັດ:.....	75
ກຸນເຊຈຄຳຕອບ	78
ຫລັກສູດ 3: ການເອົາໃຫ້ແລະການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຢາອິນຊູລິນ	79
ຜົນອອກມາຂອງການຮຽນຮູ້	80
ແບບວິທີຂອງການເອົາໃຫ້	80
ບົດຮຽນ 8: ຣະບົບຂອງການເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້.....	81
ຫລອດໜ້ວແລະຫລອດດູດຢາ.....	81
ປາກກາອິນຊູລິນ.....	89
ກົດຮະບຽບແລະແຜນວຸດຂອງປາກກາທີ່ໄປ.....	91
ການກວດເບິ່ງຄືນ	93
ປ້າຢາອິນຊູລິນ	94
ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາ.....	94
ບົດຮຽນ 9: ການຖິ້ມເຂັ້ມສັກຢາທີ່ປອດພັຍ	96
ເຮັດແລະຢ່າເຮັດຂອງການຖິ້ມເຂັ້ມສັກຢາ	96
ບົດຮຽນ 10: ຈະສັກຢາຢູ່ໃສແລະການຫມູນວຽນບ່ອນສັກ	98
ຈະຫມູນວຽນບ່ອນສັກຢາຢ່າງຖືກຕ້ອງແນວໃດ	99
ບົດຮຽນ 11: ການດຳເນີນການໃຫ້ຢາແລະແບບວິທີຂອງການໃຫ້ຢາອິນຊູລິນ.....	100
ຄົນຈັບຖືກຄົນ,ຢາຖືກຢາ,ປະຣິມານຖືກຈຳນວນ, ຖືກເວລາ,ແບບວິທີຖືກທາງ.....	100
ແບບວິທີຂອງການໃຫ້ຢາອິນຊູລິນ	101
ຂັ້ນຕອນເປັນຂັ້ນຕອນເພື່ອຈະດູດເອົາອິນຊູລິນຊະນິດນຶ່ງໃສ່ຫລອດສັກຢາ	101
ການປະສົມອິນຊູລິນສອງຊະນິດເຂົ້າໃສ່ກັນ	104
ບົດຮຽນ 12: ສ່ວນປະກອບທີ່ອາດຈະສະທ້ອນເຖິງການຊົມເຂົ້າ	109
ບົດຮຽນ 13: ເຄັດລັບທີ່ໄປແລະວິທີການຄວາມປອດພັຍ	110
ຢາອິນຊູລິນ	110
ຄວາມປອດພັຍຂອງຫລອດສັກຢາແລະປາກກາເຂັ້ມ	110
ການຫມູນວຽນບ່ອນຂອງການສັກຢາ	108
ຫລັກສູດ 3 ກວດເບິ່ງຄືນຈຸດສຳຄັນເພື່ອຈະຈື່ຈຳ.....	108
ຫລັກສູດ 3 ການສອບເສັງຝຶກຫັດ:.....	115
ກຸນເຊຈຄຳຕອບ	118

ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ	119
ຫລັກສູດ 1 ເຄື່ອງຊ່ວຍເຫລືອວຽກງານ: Hyperglycemia & Hypoglycemia	120
Hyperglycemia ແມ່ນຫຍັງ?.....	120
Hypoglycemia ແມ່ນຫຍັງ?.....	122
ອາການ	122
ການປຶ້ນປົວ.....	122
ຕົວຢ່າງຂອງ 15 ແຮກມຂອງຄາໂບຮາຍເດຣດມີຣິດໄວທັມມະດາ	123
ການປ້ອງກັນ	123
ຫລັກສູດ 2 ເຄື່ອງຊ່ວຍເຫລືອວຽກງານ: ຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບຢາອິນຊູລິນ	124
ຮາຍຮະອຽດທີ່ຈະຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບຢາອິນຊູລິນທີ່ຖືກສັ່ງຊື້	124
ຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມ.....	125
ຫລັກສູດ 2 ເຄື່ອງຊ່ວຍເຫລືອວຽກງານ: ຕາຕະລາງການກະທຳນຳຢາອິນຊູລິນ.....	126
ວັນທີຫມົດອາຍຸຂອງຜະລິດທະພັນຢາອິນຊູລິນ.....	128
ຫລັກສູດ 3 ເຄື່ອງຊ່ວຍເຫລືອວຽກງານ: ການປະສົມຢາອິນຊູລິນສອງຊະນິດໃສ່ກັນ	134
ຈະປະສົມຢາອິນຊູລິນມີລິດຮະຍະສັ້ນ (ສີໃສ) ແລະ ຢາອິນຊູລິນມີລິດປານກາງ (ສີຊຸ້ນ) ໃສ່ກັນແນວໃດ	134
ຫລັກສູດ 3 ເຄື່ອງຊ່ວຍເຫລືອວຽກງານ: ການໃຊ້ປາກກາຢາອິນຊູລິນ	138
ການໃຊ້ຢາອິນຊູລິນດ້ວຍຫລອດແກ້ວແລະຫລອດສັກຢາ	141
ລາຍການກວດເບິ່ງຄວາມຊຳນານສຳລັບການໃຊ້ຢາອິນຊູລິນທີ່ມີຫລອດສັກຢາ.....	143
ການເອົາຢາອິນຊູລິນດ້ວຍປາກກາ	146
ການໃຫ້ຢາທາງການສັກຢາ.....	148
ລາຍການກວດເບິ່ງຄວາມຊຳນານສຳລັບການໃຊ້ຢາອິນຊູລິນດ້ວຍປາກກາ.....	151
ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອ	157
ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອຂອງຫລັກສູດຮຽນ.....	158
ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອແຫ່ງຊາດສຳລັບຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມ	161
ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອທ້ອງຖິ້ນ	161
ນິດຕະຍະສານ.....	162
ໂນໂບແອບສ໌	162
ຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມແລະ ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ	162

ບັນທຶກ



គាំពារជំនា

ຄຳແນະນຳ

ຍິນດີຕ້ອນຮັບມາສູ່:

ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍພະຍາບານແລະຜູ້ຊ່ວຍເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ເຮືອນ ຈຸດສິນໃຈພິເສດໃສ່ໂຮກເປົາຫວານ

ໃນຮະດູໃບໄມ້ປີຂອງປີ 2008, ກົດຫມາຍໄດ້ຖືກຜ່ານໂດຍສະພາຂອງຣັດວໍຊິງຕັນທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍພະຍາບານທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ ທີ່ມີຄຸນນະຄຸນໃຫ້ທຳການສັກຢາອິນຊູລິນວ່າເປັນພາລະກິດທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍພະຍາບານ.

ຍ້ອນກົດຫມາຍອັນນີ້ແລະຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານທີ່ຖືກລົງທະບຽນຫລືຜູ້ຊ່ວຍເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ເຮືອນເຊັ່ນວ່າທ່ານ, ລູກຄ້າທີ່ມີໂຮກ ເປົາຫວານດຽວນີ້ມີທາງເລືອກ ແລະອິດສາຣະພາບທີ່ຈະດຳລົງຊີວິດຢູ່ຕາມສະຖານທີ່ຢູ່ອາໄສຢູ່ໃນຊຸມຊົນເມື່ອເວລາຕ້ອງການໃຫ້ມີ ການສັກຢາອິນຊູລິນ.

ແມ່ນໃຜຕ້ອງເອົາວິຊາຮຽນອັນນີ້?

ວິຊາຮຽນອັນນີ້ໄດ້ຖືກອອກແບບມາສຳລັບພະນັກງານເບິ່ງແຍງດູແລຮະຍາຍາວລວມທັງຜູ້ຊ່ວຍເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ, ຜູ້ຊ່ວຍພະຍາບານທີ່ຖືກລົງທະບຽນແລະ ຜູ້ຊ່ວຍພະຍາບານທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ:

- ຖືກລົງທະບຽນຫລືຢັ້ງຢືນ (HCA's, NA-R's ຫລື NA-C's).
- ໄດ້ຈັບຢ່າງເປັນຜົນສຳເລັດໃນວິຊາຮຽນການຝຶກຝົນໂດຍຕົນເອງສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານແລະຜູ້ຊ່ວຍການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ.

ການດຳເນີນການຂອງວິຊາຮຽນ:

- ວິຊາຮຽນລວມເອົາປຶ້ມຄູ່ມືເຮັດວຽກອັນນີ້.
- ປຶ້ມຄູ່ມືເຮັດວຽກໄດ້ຖືກແບ່ງອອກເປັນສາມພາກສ່ວນ ຫລືຫລັກສູດ
 - ຫລັກສູດ 1: ການອະທິບາຍທົ່ວໄປແລະການຄວບຄຸມໂຮກເປົາຫວານ
 - ຫລັກສູດ 2: ສ່ວນສຳຄັນທີ່ສຸດຂອງຢາອິນຊູລິນ
 - ຫລັກສູດ 3: ການໃຫ້ຢາແລະການກຳກັບເບິ່ງນຳຢາອິນຊູລິນ
- ປຶ້ມຄູ່ມືເຮັດວຽກທົ່ວນີ້ເປັນຂອງທ່ານທີ່ຈະເກັບຮັກສາໄວ້ແລະໃຊ້ມັນ. ມັນບັນຈຸຮາຍຮະອຽດ, ເຄື່ອງຊ່ວຍເຫລືອຂອງການ, ແລະລາຍການກວດເບິ່ງທີ່ທ່ານສາມາດໃຊ້ໃຫ້ເປັນແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີຄຸນຄ່າໃນອະນາຄົດ.
- ໃຊ້ປຶ້ມຄູ່ມືເຮັດວຽກສຳລັບຫລັກສູດແຕ່ລະອັນ:
 - ອ່ານ ຫລັກສູດ 1.
 - ເຮັດໃຫ້ແລ້ວກິຈກັມແລະການກວດເບິ່ງຄວາມຮູ້ທຸກໆອັນຢູ່ໃນຫລັກສູດ.
 - ທຳການສອບເສັງຝຶກຫັດສຳລັບຫລັກສູດ 1.
 - ກວດເບິ່ງກຸນແຈຄຳຕອບຄືນເພື່ອການສອບເສັງຝຶກຫັດ.
 - ອ່ານເບິ່ງໃຫມ່ແລະ/ຫລືກວດເບິ່ງຄືນພາກສ່ວນບ່ອນທີ່ທ່ານຕອບຄຳຖາມຜິດ.
- ຫລຳຄືນຂັ້ນຕອນເຫລົ່ານີ້ສຳລັບຫລັກສູດ 2 ແລະ 3.
- ສຳລັບການສອບເສັງສຸດທ້າຍ, ສຶກສາແລະຮຽນຮູ້ຮາຍຮະອຽດຢູ່ໃນການທວນຄືນເບິ່ງຫລັກສູດຢູ່ທາງທ້າຍຂອງແຕ່ລະຫລັກສູດ. ທຸກໆຢ່າງຢູ່ໃນຂໍ້ສອບຈະຖືກເວົ້າເຖິງຢູ່ໃນການທວນຄືນເບິ່ງຫລັກສູດ.

ເຄື່ອງຊ່ວຍເຫລືອສໍາລັບການຮຽນຮູ້

ເພື່ອຈະຊ່ວຍທ່ານຊື້ບອກແລະຮຽນຮູ້ຈຸດແນວຄິດສໍາຄັນ, ປຶ້ມຄູ່ມືເຮັດວຽກບັນຈຸບົດຄວາມພິເສດຕໍ່ລົງໄປນີ້:

- ບອກທີ່ມີຮາຍຮະອຽດສໍາຄັນທີ່ທ່ານຕ້ອງການທີ່ຈະຮູ້ຈັກ.
- ຕາຕະລາງສະລຸບຄວາມແລະບອກກວດເບິ່ງຄືນ.
- ຮາຍຮະອຽດຊ່ວຍໄດ້ຫລາຍ/ ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກຢູ່ດ້ານຫລັງ.
- ສັນຍາລັກທີ່ຊ່ວຍໄດ້ຫລາຍ.

ໃຊ້ກຸນແຈອັນນີ້ເພື່ອຈະເດີນທາງຜ່ານສັນຍາລັກຕະລອດຂໍ້ຄວາມ:



ຄໍາບັນຍາຍຍາວກວ່າ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະເຮັດວຽກນໍາທ່ານໄດ້ແນວໃດໃນວິທີທາງໂດຍສະເພາະຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລຂອງລູກຄ້າ.



ພາກສ່ວນຫລືການກວດເບິ່ງຫລັກສູດຄືນທີ່ເປັນຫນັກວິທີທາງສໍາຄັນຈາກຄວາມເວົ້າ.



ວິທີທາງຄວາມປອດພ້ຍສໍາຄັນທີ່ທ່ານຕ້ອງຮູ້ຈັກແລະວາງໃຊ້ຂັ້ນຕອນທີ່ເບິ່ງແຍງດູແລລູກຄ້າ.



ກົດຮະບຽບສໍາຄັນທີ່ທ່ານຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດຕາມເມື່ອເວລາກໍາແລະເອົາໃຫ້ໃນຢາອິນຊູລິນ.

ການຮຽນວິຊາຮຽນໃຫ້ແລ້ວຢ່າງເປັນຜົນສໍາເລັດ

ການສອບເສັງຝຶກຫັດຢູ່ທາງທ້າຍຂອງແຕ່ລະຫລັກສູດໄດ້ຖືກອອກແບບມາເພື່ອຈະຕຽມທ່ານໃຫ້ພ້ອມສໍາລັບການສອບເສັງພາກຂຽນຂັ້ນສູດທ້າຍ. ການສອບເສັງພາກຂຽນຂັ້ນສູດທ້າຍແມ່ນຄ້າຍຄືກັນໃນຮູບຮ່າງ ແລະຂໍ້ຄວາມໃນນັ້ນ.

ເພື່ອຈະຈົບວິຊາຮຽນອັນນີ້ຢ່າງເປັນຜົນສໍາເລັດ,ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້:

- ສົ່ງປຶ້ມຄູ່ມືເຮັດວຽກຂອງທ່ານແລະສອບເສັງພາກປະຕິບັດຂອງທ່ານໃຫ້ນາຍຄູຂອງທ່ານເພື່ອຈະກວດຄືນ.
- ຜ່ານການສອບເສັງພາກຂຽນຂັ້ນສູດທ້າຍຢ່າງເປັນ ຜົນສໍາເລັດ,ດ້ວຍຄະແນນ **80%** ຫລືດີກວ່າ.

ເມື່ອທ່ານຜ່ານການສອບເສັງພາກຂຽນແລ້ວ,ທ່ານສາມາດເລີ່ມຕົ້ນການຝຶກຝົນລົງມືເຮັດວຽກຂອງທ່ານນໍາ **RN** ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.ການຝຶກຝົນໃນວຽກງານອັນນີ້ແມ່ນພາກສ່ວນສໍາຄັນຂອງການຮຽນຮູ້ເພື່ອຈະເຮັດວຽກນໍາຢາອິນຊູລິນແລະການໃຊ້ມັນຢ່າງປອດພ້ຍ.

ເພື່ອຄວາມໝັ້ນໃຈຂອງທ່ານເອງແລະຄວາມປອດພັຍຂອງລູກຄ້າຂອງທ່ານ,ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການຝຶກຝົນອັນນີ້,ພາກປະຕິບັດ,ແລະການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳກ່ອນແລະຫຼັງຈາກການເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້.

ການຝຶກຝົນຢູ່ໃນວຽກງານຂອງທ່ານລວມເອົາ:

- ການປະຕິບັດລົງມືເຮັດວຽກ.
- ການຮຽນຮູ້ສິ່ງເຈາະຈົງກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການໃນການປິ່ນປົວລູກຄ້າຂອງທ່ານທີ່ພົວພັນນຳພະລະກິດທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງທີ່ທ່ານຈະເຮັດ.

RN ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະເຮັດວຽກນຳທ່ານເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານສາມາດເຮັດໄດ້ທີ່ຈະເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້ລູກຄ້າໄດ້ຢ່າງປອດພັຍກ່ອນທີ່ທ່ານຈະທຳການສັກຢາອິນຊູລິນ.

ໃນພາລະກິດທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງທຸກໆຢ່າງ,ບອກ **RN** ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄວາມຮ້ອງໃຈຫລື ຄຳຖາມແນວໃດກ່ຽວກັບຄວາມສາມາດທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະກິດໄດ້ຢ່າງປອດພັຍ.

- ອາທິດນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງສຳລັບຮະຍະເວລາ **4** ອາທິດ, **RN** ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຂອງທ່ານຈະກວດເບິ່ງຄວາມຊຳນານຂອງທ່ານໃນການເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້.

ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນໃຫ້ການເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້ລູກຄ້າ,ແລະການເຊັນອະນຸມັດວ່າສາມາດເຮັດໄດ້ທີ່ຈະເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້, **RN** ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະດຳເນີນທີ່ຈະຄວບຄຸມເບິ່ງນຳທ່ານສຳລັບຮະຍະເວລາອັນເຈາະຈົງ.

ສຳລັບລູກຄ້າແຕ່ລະຄົນທີ່ທ່ານຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້,ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ດຳເນີນການທີ່ຈະຫລຳ ຄືນ ຍ້ອນວ່າລູກຄ້າແຕ່ລະຄົນມີຄວາມຕ້ອງການສ່ວນຕົວ ແລະຄຳສັ່ງຢາອິນຊູລິນ.

ຕາມທີ່ທ່ານສາມາດເຫັນໄດ້,ທ່ານຈະມີການຝຶກຝົນ ຫລາຍໆຢ່າງ,ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳ,ແລະການຊຸມຊື່ເມື່ອທ່ານຮັບເອົາພາລະກິດອັນນີ້.

ໂຊກດີ!





ຫລັກສູດ

ການອະທິບາຍທົ່ວໄປແລະການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາ
ໂຮກເປົາຫວານ



ຫລັກສູດ 1: ການອະທິບາຍທົ່ວໄປແລະການຄວບຄຸມ ເບິ່ງນໍາໂຮກເບົາຫວານ

ຜົນອອກມາຂອງການຮຽນຮູ້:

ຫລັງຈາກການສໍາເຣັດຫລັກສູດອັນນີ້ແລ້ວ, ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຈະ:

- ຕີຄວາມໝາຍຄໍາສັບສໍາຄັນກ່ຽວພັນນໍາໂຮກເບົາຫວານ.
- ບັນຮະຍາຍໂຄງຮ່າງແລະຫນ້າທີ່ງານຂອງຣະບົບເອນໂດຣຄຣາຍນີ້ທີ່ກ່ຽວພັນນໍາຊະນິດຂອງໂຮກເບົາຫວານ.
- ໃຈ້ແຍກອອກໃນຊະນິດຂອງໂຮກເບົາຫວານ.
- ຊີ້ບອກສິ່ງຊີ້ບອກ, ອາການ, ແລະການປິ່ນປົວ **hyperglycemia**.
- ຊີ້ບອກສິ່ງຊີ້ບອກ, ອາການ, ແລະການປິ່ນປົວ **hypoglycemia**.
- ຊີ້ບອກບົດບາດຂອງເຂົ້າເຈົ້າໃນການຊ່ວຍເຫລືອລູກຄ້າກວບຄຸມກໍາກັບໂຮກເບົາຫວານຢ່າງປອດພິຍ.

ບົດຮຽນ 1: ການອະທິບາຍທົ່ວໄປແລະການຄວບຄຸມ ເບິ່ງນໍາໂຮກເບົາຫວານ

ການອະທິບາຍທົ່ວໄປ

ໂຮກເບົາຫວານແມ່ນສະພາບສຸຂະພາບຊໍາເຮື້ຂອງຣະບົບເອນໂດຣຄຣາຍນີ້, ຊຶ່ງໃນນັ້ນຮ່າງກາຍບໍ່ດໍາເນີນການນໍາອາຫານໄດ້ຢ່າງ ຖືກຕ້ອງໃຫ້ເປັນພະລັງງານ. ຣະບົບເອນໂດຣຄຣາຍນີ້ໄດ້ຖືກເຮັດຂຶ້ນມາດ້ວຍຫນ່ວຍຕ່ອມຫລາຍໆຫນ່ວຍທີ່ຜະລິດຮໍໂມນຊຶ່ງຊ່ວຍ ຄວບຄຸມ ການທໍາງານຂອງຮ່າງກາຍ. ມ້າມແມ່ນນຶ່ງຂອງຕ່ອມເຫລົ່ານີ້, ຕັ້ງຢູ່ໃນທ້ອງທາງເທິງ, ຢູ່ຫລັງກະເພາະອາຫານ. ກຸ່ມຂອງ **Langerhans**, ຫລື **beta cells**, ເປັນກຸ່ມຂອງແຊລຸ່ມຢູ່ທີ່ມ້າມຊຶ່ງປ່ອຍອິນຊູລິນແລະ ກລູກາກອນອອກມາ. ຈຸດປະສົງຂອງ ອິນຊູລິນແມ່ນເພື່ອຈະແກ່ເອົາທາດກລູໂກຊາກສາຍເລືອດໄປຫາແຊລຸ່ມເພື່ອຈະໃຊ້ໃຫ້ເປັນພະລັງງານແລະເຊື້ອເພີງ. ກລູກາກອນ ປ່ອຍອອກມາເມື່ອເວລາມີຢອດນຶ່ງຢູ່ໃນນໍ້າຕານໃນເລືອດ, ປ້ອງກັນນໍ້າຕານໃນເລືອດຈາກການລຸດລົງຕໍາເກີນໄປ. ມັນເຮັດອັນນີ້ໄດ້ໂດຍການເຕືອນຕັບໃຫ້ປຽນກລູໂຄຊ໌ທີ່ຖືກເກັບກໍາເອົາໄວ້ໃຫ້ເປັນແບບຟອມທີ່ໃຊ້ການໄດ້ແລະແລ້ວປ່ອຍອອກມາສູ່ສາຍເລືອດ.

ມ້າມຮັບໃຊ້ຫນ້າທີ່ສຳຄັນສອງຢ່າງ:

1. ເຮັດເອນຊາຍມ໌ທີ່ໃຈຜັກອາຫານອອກຢູ່ໃນລຳໃສ້.
2. ເຮັດຮີໂມນທີ່ຄວບຄຸມລະດັບຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດ.

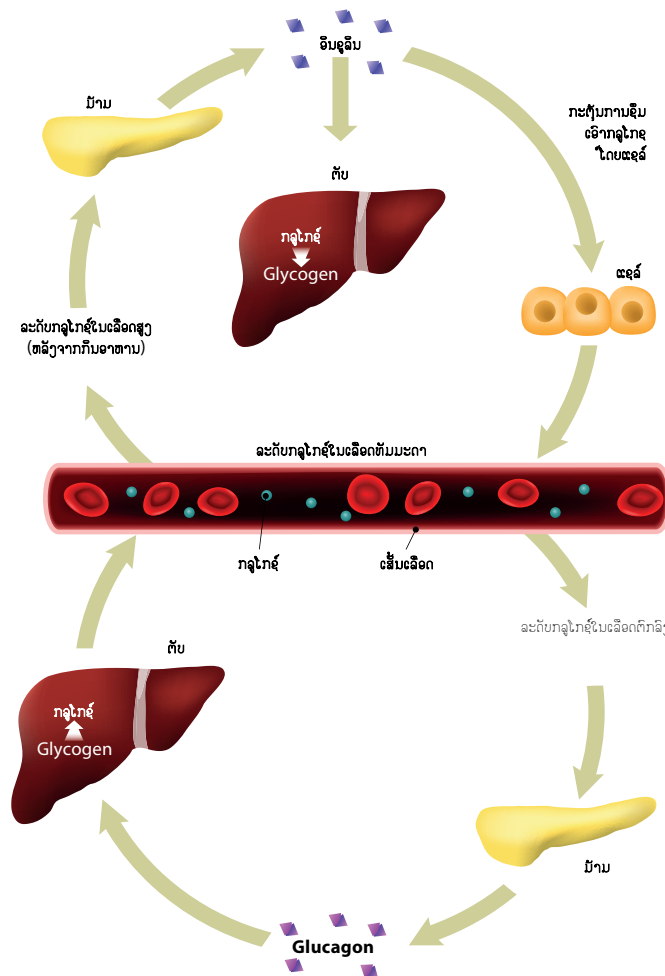
ເອນຊາຍມ໌ຊະນິດໃຫຍ່ສາມຊະນິດທີ່ຖືກຜະລິດອອກມາໂດຍມ້າມ:

- Lipase (ໃຈຜັກໄຂມັນ)
- Protease (ໃຈຜັກໂປຣຕີນ)
- Amylase (ໃຈຜັກຄາໂບຮາຍເດຣດ)

ຮີໂມນຊະນິດໃຫຍ່ສາມຊະນິດທີ່ຖືກຜະລິດອອກມາໂດຍມ້າມ:

- ອິນຊູລິນ
- ກລູເກກອນ

ອິນຊູລິນແລະ GLUCAGON
ຄວບຄຸມລະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ



ອິນຊູລິນແລະກລູເກກອນຄວບຄຸມລະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ

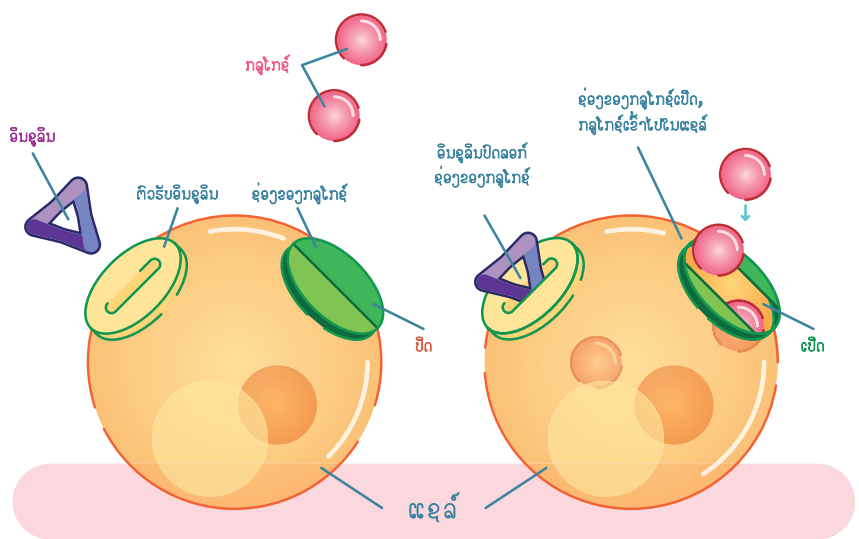
ຮ່າງກາຍຈະໃຊ້ກລູໂຄຊໂຊນວໃດ

ເພື່ອຈະເຂົ້າໃຈໂຮກເບົາຫວານໄດ້ດີຂຶ້ນ, ມັນຈະຊ່ວຍໄດ້ເພື່ອຈະຮູ້ຈັກວ່າຮ່າງກາຍດຳເນີນອາຫານໃຫ້ເປັນເຊື້ອເພີງ (ຫລືພະລັງງານ) . ເມື່ອອາຫານຍ່ອຍລະລາຍ, ຄາໂບຮາຍເດຣດແຕກອອກມາເປັນກລູໂກຊ໌ (ຫລືນ້ຳຕານ) ແລະຜ່ານຈາກລຳໄສ້ໄປສູ່ສາຍເລືອດ, ກລູໂກຊ໌ ແມ່ນແຫລ່ງທີ່ມາຂອງພະລັງງານສ່ວນໃຫຍ່ສຳລັບແຊລ໌ຂອງພວກເຮົາແລະແຫລ່ງທີ່ມາຂອງເຊື້ອເພີງ ທີ່ມັກຫລາຍກວ່າສຳລັບສະມອງຂອງພວກເຮົາ. ແຕ່ວ່າກ່ອນທີ່ຮ່າງກາຍຂອງພວກເຮົາສາມາດໃຊ້ກລູໂກຊ໌ ສຳລັບພະລັງງານ, ມັນຕ້ອງເຂົ້າໃສ່ແຊລ໌ຂອງພວກເຮົາ. ອັນນີ້ແມ່ນອິນຊູລິນມາເຊົ້າມາ.

“ນ້ຳຕານ” ແລະ “ກລູໂກຊ໌” ໄດ້ຖືກໃຊ້ປ່ຽນໄປ ປ່ຽນມາທົ່ວເຮືອງນີ້.

ອິນຊູລິນທຳໜ້າທີ່ເປັນກຸນແຈທີ່ເປີດປະຕູໄປຫາແຊລ໌ເພື່ອວ່າກລູໂກຊ໌ສາມາດເຂົ້າໄປໄດ້. ເມື່ອໃດ ແຊລ໌ເຂົ້າຢູ່ໃນແຊລ໌ແລ້ວ, ຮ່າງກາຍສາມາດໃຊ້ມັນໃຫ້ເປັນພະລັງງານ. ອິນຊູລິນອີນສິ່ງຫລືເຄື່ອນຍ້າຍກລູໂກຊ໌ຈາກສາຍເລືອດເຂົ້າຫາແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ. ອີກຄຳນຶ່ງ, ກລູໂກຊ໌ຕ້ອງການອິນຊູລິນເພື່ອເຂົ້າໄປຫາແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ.

ອິນຊູລິນຕຳງານແບບໃດ



ຄວາມຄ້າຍຄືກັນປຽບທຽບສອງຢ່າງໃສ່ກັນໂດຍສ່ວນຫລາຍແລ້ວແຕກຕ່າງກັນແຕ່ວ່າມີລັກສະນະຄ້າຍຄືກັນ. ອັນນີ້ແມ່ນຄວາມຄ້າຍຄືກັນ ເພື່ອຈະອະທິບາຍວ່າກລູໂກຊ໌ເຮັດວຽກແນວໃດຊຶ່ງອາດຈະເຮັດໃຫ້ມັນງ່າຍຂຶ້ນທີ່ຈະຈື່ຈຳ: ການອອກອິດບາງບ່ອນຕ້ອງການກຸນແຈເພື່ອ ຈະເຂົ້າໄປ. ຮິດຄັນນຶ່ງເຂົ້າມາໄກ້ປະຕູ, ແລະ ຄົນອັບຮິດໃຊ້ບັດກຸນແຈຫລືຫນ່ວຍກຸນແຈ, ແລະປະຕູກໍເປີດ, ປ່ອຍໃຫ້ບຸກຄົນອອກອິດ. ຖ້າຫາກ ວ່າຄົນອັບຮິດລືມບັດກຸນແຈຫລືຫນ່ວຍກຸນແຈຂອງເຂົາເຈົ້າ, ເຂົາເຈົ້າຈະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະເຂົ້າການອອກອິດໄດ້. ຮິດຈະຈິດລຽນແຕ່ຖ້ວນຢູ່ ຫລັງຮິດຂອງເຂົາເຈົ້າ, ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະເຂົ້າການອອກໄດ້.

ໃຫ້ຄິດວ່າບັດກຸນແຈ/ຫນ່ວຍກຸນແຈຄືກັນກັບອິນຊູລິນ, ປະຕູການອາເປັນຝາກຳແພງຂອງແຊລ໌, ການອາ ເປັນແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ, ແລະຮິດວ່າ ເປັນກລູໂກຊ໌. ອິນຊູລິນ (ຫນ່ວຍກຸນແຈ), ຕ້ອງຢູ່ທີ່ນັ້ນເພື່ອຈະເປີດຝາກຳແພງ/ປະຕູຂອງແຊລ໌ (ປະຕູຂອງການອາ), ເພື່ອວ່າກລູໂກຊ໌ (ຮິດ) ສາມາດເຄື່ອນທີ່ໄປຫາແຊລ໌ (ການອາ). ຖ້າຫາກວ່າຮ່າງກາຍມີອິນຊູລິນຫນ້ອຍນຶ່ງຫລືບໍ່ມີ, ຫລືຖ້າຫາກວ່າແຊລ໌ບໍ່ຮັບເອົາອິນຊູລິນ, ກລູໂກຊ໌ບໍ່ສາມາດເຄື່ອນທີ່ເຂົ້າຫາແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ. ອັນນີ້ແມ່ນໂຮກເບົາຫວານ.

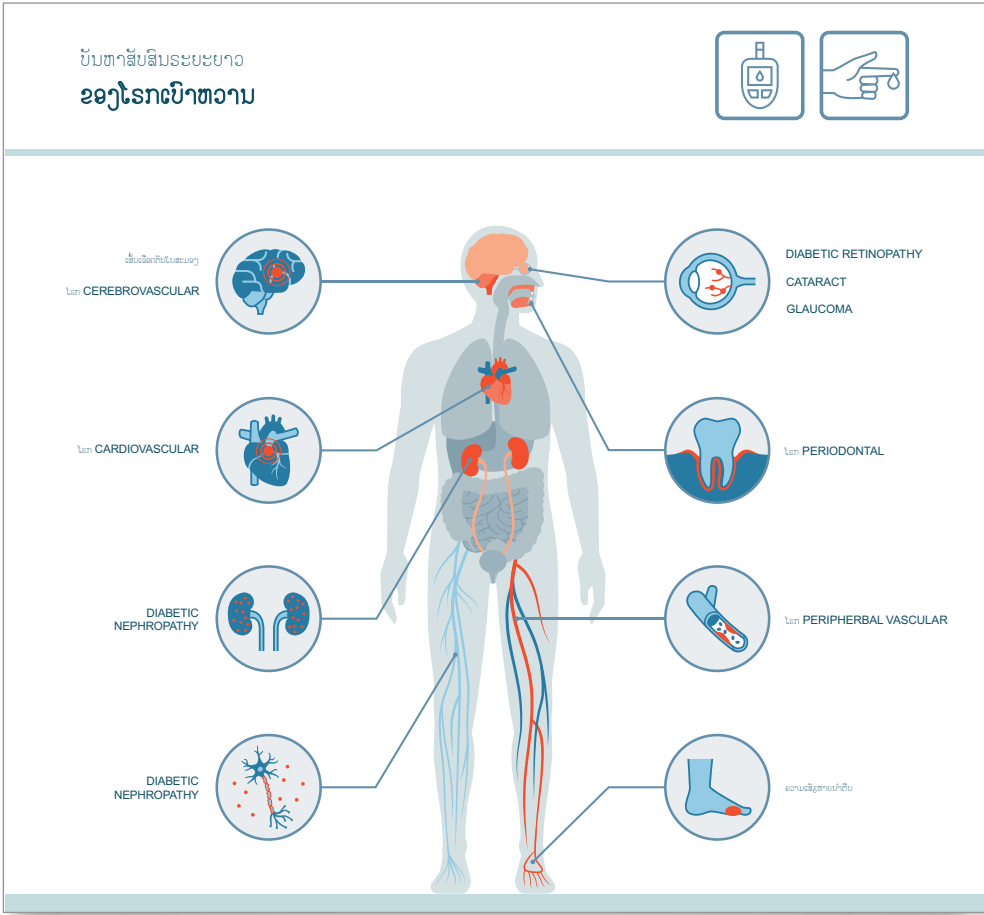
ດຽວນີ້, ມາຄິດເຖິງຄວາມຄ້າຍຄືກັນຂອງທ່ານເອງ.

ເມື່ອເວລາໂຮກເປົາຫວານເກີດຂຶ້ນ, ມັນຈະຜະລິດອິນສູລິນໜ້ອຍນຶ່ງຫລືບໍ່ມີເລີຍ, ຫລືຜະລິດຂອງຮ່າງກາຍບໍ່ຕອບຕໍ່ອິນສູລິນ. ບໍ່ວ່າຢູ່ໃນກໍລະນີໃດ, ກາລູໂກຊ໌ບໍ່ສາມາດເຄື່ອນຍ້າຍເຂົ້າຫາແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ. ແທນທີ່, ມັນຈະຄຸມກັນຂຶ້ນຢູ່ໃນສາຍເລືອດ. ເຖິງແມ່ນວ່າກາລູໂກຊ໌ຈະມີໄວ້ໃຫ້ຢູ່, ຮ່າງກາຍຈະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະໃຊ້ມັນ. ແຊລ໌ຈະຂາດເອີນເຊື້ອເພິງທີ່ມັນຕ້ອງການເພື່ອຈະທຳງານ. ເມື່ອເວລາຜ່ານໄປ, ການມີນ້ຳຕານໃນເລືອດ ຫລາຍເກີນໄປສາມາດນຳພາໄປສູ່ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຮ້າຍແຮງ. ອັນນີ້ອາດຈະລວມເອົາໂຮກຫົວໃຈ, ເສັ້ນເລືອດຕັນໃນສະມອງ, ໂຮກຫມາກໄຂ່ຫລັງ, ບັນຫານຳຕາ, ໂຮກຝັນແຂ້ວ, ຄວາມເສັຽຫາຍນຳເສັ້ນປະສາດ, ແລະບັນຫານຳຕຶນ. ໂຮກຕາບອດ, ການຕັດ ຜ່ອນຂາ, ແລະການເສັຽຊີວິດຍັງອາດຈະເປັນຜົນສະທ້ອນມາຈາກຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນເຫລົ່ານີ້ໄດ້. ໂຮກເປົາຫວານເປັນສາເຫດນຳພາໄປສູ່ການເສັຍຊີວິດອັນດັບທີ 7th ຢູ່ໃນສະຫາຣັດອະເມຣິກາ.

ໂຮກເປົາຫວານເປັນບັນຫາສຸຂະພາບຮ້າຍແຮງຫລາຍແລະສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດບັນຫາຜ່ອນອື່ນຖ້າຫາກວ່າມັນບໍ່ຖືກປິ່ນປົວຢ່າງເໝາະສົມ. ບັນຫາສຸຂະພາບບາງຢ່າງລວມເອົາສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້:

- ຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງ
- ຫົວໃຈວາຍ
- ເສັ້ນເລືອດຕັນໃນສະມອງ
- ບັນຫານຳສາຍຕາທີ່ສາມາດນຳພາໄປສູ່ຕາບອດ
- ໂຮກຫມາກໄຂ່ຫລັງຫລືການລົ້ມເຫລວ
- ການລຳລຽງແລະການຈອດເຊົາບໍ່ດີ
- ຄວາມເຈັບປວດ
- ບັນຫານຳແຂ້ວ
- ການເປັນອັກເສບເລື້ອຍໆ
- ການສູນເສັຽຄວາມຮູ້ສຶກແລະຄວາມອ່ອນແອຂອງກ້າມເນື້ອ, ໂດຍສະເພາະຢູ່ໃນຕີນ, ຂາແລະຜ່ອນ

***ການສູນເສັຽຄວາມຮູ້ສຶກ, ບວກກັນກັບຄວາມສາມາດທີ່ຈະຕໍ່ສູ້ການອັກເສບ, ເປັນສາເຫດໃຫຍ່ຂອງການຕັດນິ້ວຕີນ, ຕີນ, ແລະຂາ.*



ມັນມີໂຮກເປົາຫວານຢູ່ 3 ຊະນິດໃຫຍ່:

ຊະນິດ 1:

ໂຮກຊໍາເຮື້ອທີ່ເກີດມາຈາກປະຕິກິຣິຍາພູມຄຸ້ມກັນຕົນເອງຊຶ່ງຮະບົບພູມຄຸ້ມກັນຂອງຮ່າງກາຍປະທະກັບແຊັດ **beta** ທີ່ຜະລິດອິນຊູລິນອອກມາ. ຊຶ່ງວ່າຜົນອອກມາ, ຮ່າງກາຍຈະຜະລິດອິນຊູລິນໜ້ອຍດຽວຫລື ບໍ່ມີເລີຍ. ສາເຫດແທ້ຈິງແມ່ນຍັງບໍ່ທັນຮູ້ຈັກເທື່ອ, ເຖິງແມ່ນວ່າການຄົ້ນຄວ້າຈະແນະນຳວ່າເປັນການເຊື່ອມຕໍ່ເຖິງການປະສົມຮະຫວ່າງສ່ວນປະກອບໃນກ້ມມະພັນແລະສະພາບແວດລ້ອມ.

ຄວາມຈິງ:

- ຊະນິດ 1 ຈະຖືກຮ້ອງຢູ່ສະເໝີວ່າເປັນໂຮກເປົາຫວານ ຂອງເຍົາວະຊົນຍ້ອນວ່າມັນຈະເລີ່ມຕົ້ນໂດຍທົ່ວໄປ ແລ້ວໃນເວລາອາຍຸຍັງໜຸ່ມແລະຈະຖືກກວດພົບເຫັນ ໂດຍປົກກະຕິຢູ່ໃນເດັກນ້ອຍ, ວັຍສືບກວ່າ, ແລະຜູ້ໃຫຍ່ຍັງໜຸ່ມ.
- ຮ່າງກາຍຈະຜະລິດອິນຊູລິນໜ້ອຍດຽວຫລື ບໍ່ມີເລີຍ.
- ຕ້ອງການການສັກຢາອິນຊູລິນ ຫລືການໃຊ້ບັ້ງອິນຊູລິນ ປະຈຳວັນຫລາຍໆເທື່ອເພື່ອຈະຮັກສາລະດັບຂອງກູໂກຊ໌ໃນເລືອດ. ໂດຍປາສຈາກການເຂົ້າເຖິງອິນຊູລິນ, ບຸກຄົນທີ່ມີຊີວິດຢູ່ນຳ ຊະນິດ 1 ຈະເສັຽຊີວິດ.
- ໂດຍປະມານ **5-10%** ຂອງບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານມີ ຊະນິດ 1.
- ອາການຂອງໂຮກເປົາຫວານມີຊະນິດ 1 ໂດຍທົ່ວໄປ ແລ້ວຈະຂະຍາຍຕົວຢ່າງໄວ.
- ມັນຈະຖືກກວດພົບເຫັນໂດຍປົກກະຕິຢູ່ໃນເດັກນ້ອຍ, ວັຍສືບກວ່າ, ແລະຜູ້ໃຫຍ່ຍັງໜຸ່ມ.
- ໃນປັດຈຸບັນນີ້, ຈະຫລືກເວັ້ນປ້ອງກັນຊະນິດ 1 ໄດ້ແນວໃດແມ່ນບໍ່ ຮູ້ຈັກ.

ຊະນິດ 2:

ດ້ວຍໂຮກເປົາຫວານຊະນິດ 2, ມ້າມຈະຜະລິດອິນຊູລິນ, ແຕ່ວ່າບໍ່ກ່ຽວວ່າຜະລິດອິນຊູລິນບໍ່ພຽງພໍຫລືວ່າ ຮ່າງກາຍບໍ່ໃຊ້ມັນຢ່າງເປັນຜົນດີ. ຜົນອອກມາ, ກູໂກຊ໌ຈາກອາຫານສະສົມຂຶ້ນຢູ່ໃນເລືອດ.

ຄວາມຈິງ:

- ຕາມປົກກະຕິແລ້ວຈະເກີດຂຶ້ນໃນບຸກຄົນກາຍເກີນອາຍຸ **40** ປີຜູ້ທີ່ມີນ້ຳໜັກຫລາຍເກີນໄປແລະມີນິສັຍກິນອາຫານບໍ່ດີເປັນເວລາດົນນານມາ.

- ການກວດພົບເພີ່ມຂຶ້ນໃນເດັກນ້ອຍ, ຊາວໜຸ່ມ, ແລະຜູ້ໃຫຍ່ຍັງໜຸ່ມ. ອັນນີ້ແມ່ນຍ້ອນລະດັບທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນໃນໂຮກຮ້ວນ, ບໍ່ມີກິຈກັມເຄື່ອນໄຫວທາງຮ່າງກາຍ, ແລະອາຫານການກິນບໍ່ດີ.
- ມັນສາມາດຂະຍາຍຕົວຢ່າງຊ້າໆເມື່ອເວລາຜ່ານໄປ ແລະອາດຈະບໍ່ຖືກກວດພົບເປັນເວລາຫລາຍໆປີຍ້ອນວ່າອາການອາດຈະບໍ່ຖືກສັງເກດເຫັນ.
- ປະມານ **90-95%** ຂອງບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານມີຊະນິດ 2. ໂຮກເປົາຫວານຊະນິດ 2 ສາມາດຖືກຫລີກເວັ້ນໄດ້ຫລືຖ່ວງດຶງໄວ້ດ້ວຍການປ່ຽນແປງໃນວິທີທາງດຳຮົງຊີວິດທີ່ມີສຸຂະພາບແຂງແຮງ, ເຊັ່ນວ່າ:
 - ອາຫານທີ່ມີພະລານາມັຍ, ການກວດເລືອດເປັນປະຈຳ, ການອອກກຳລັງກາຍ, ການຮັກສານ້ຳໜັກຂອງຮ່າງກາຍແຂງແຮງ, ແລະຢາກິນທາງປາກ. ຕາມທີ່ພະຍາດຄືບໜ້າ, ອິນຊູລິນຈະຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍທ່ານໝໍເພື່ອຈະຊ່ວຍຄວບຄຸມນ້ຳຕານ.

ໂຮກເປົາຫວານຍາມຕັ້ງທ້ອງ

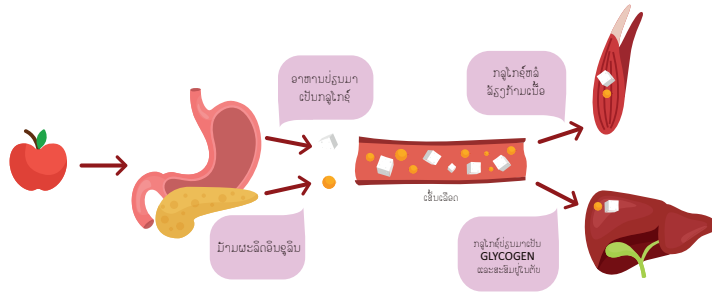
ໂຮກເປົາຫວານຍາມຕັ້ງທ້ອງເກີດຂຶ້ນໃນຮະຫວ່າງການຖືພາຕັ້ງທ້ອງຂອງຜູ້ຍິງແລະເປັນຜົນມາຈາກຄວາມຕ້ອງການທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນຂອງຮ່າງກາຍຫລືຄວາມຮຽກຮ້ອງເອົາອິນຊູລິນເມື່ອການຖືພາຂອງມາງກຳລັງຂະຍາຍຢູ່. ມັນອາດຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນໃຫ້ທັງແມ່ແລະລູກ.

ຄວາມຈິງ:

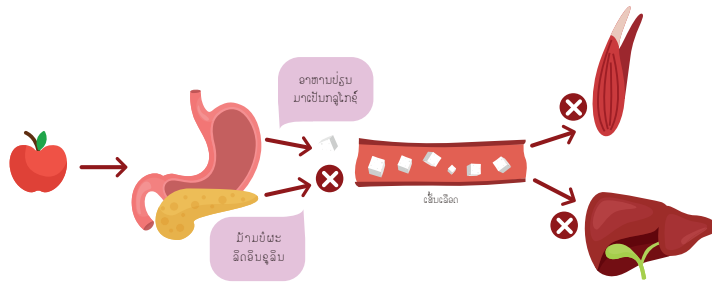
- ຜົນອອກມາຂອງຄວາມຕ້ອງການທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນຂອງຮ່າງກາຍຫລືຄວາມຮຽກຮ້ອງເອົາອິນຊູລິນເມື່ອການຖືພາຂອງມາງກຳລັງຂະຍາຍຢູ່.
- ຖືກປິ່ນປົວດ້ວຍອາຫານການກິນແລະການອອກກຳລັງກາຍແລະບາງເທື່ອດ້ວຍຢາ.
- ເມື່ອເວລາລູກນ້ອຍເກີດແລ້ວໂຮກເປົາຫວານຍາມຕັ້ງທ້ອງຈະຫາຍໄປ.
- ຜູ້ຍິງຜູ້ທີ່ເຄີຍມີໂຮກເປົາຫວານຍາມຕັ້ງທ້ອງແມ່ນຢູ່ໃນການສ່ຽງອັນຕະຣາຍສຳລັບການຂະຍາຍໂຮກເປົາຫວານຊະນິດ 2. ໂດຍອີງຕາມ **CDC, 50%** ຈະດຳເນີນຕໍ່ໄປທີ່ຈະຂະຍາຍໂຮກເປົາຫວານຊະນິດ 2.

ຊະນິດຂອງໂຮກເປົາຫວານ

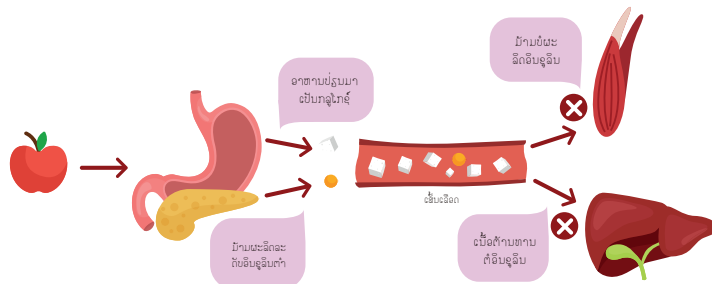
ແຂງແຮງ /
NO DIABETES



ຊະນິດ 1 ໂຮກ
ເປົາຫວານ



ຊະນິດ 2 ໂຮກ
ເປົາຫວານ



ຂຽນລາຍຊື່ຂະນິດແຕກຕ່າງຂອງໂຮກເປົາຫວານ ແລະຄວາມແຕກຕ່າງແນວນຶ່ງໃນຮະຫວ່າງມັນ:

1.

2.

3.



ການກວດເບິ່ງຄືນໃນໂຮກເປົາຫວານ:
ຈຸດສຳຄັນເພື່ອຈະຈື່ຈຳ

- ອາຫານທີ່ບັນຈຸຄາຣໂບຮາຍເດຣດຈະຖືກແຈກແຍກອອກມາເປັນນ້ຳຕານ (ຍັງຖືກເອີ້ນອີກຄືກັນວ່າແມ່ນກລູໂກຊ໌) ແລະຖືກປ່ອຍເຂົ້າໃສ່ສາຍເລືອດ.
- ເມື່ອເວລານ້ຳຕານໃນເລືອດຂຶ້ນ,ມັນຈະສັນຍານໃຫ້ມ້າມທີ່ຈະປ່ອຍອິນຊູລິນອອກມາ.
- ອິນຊູລິນທຳຫນ້າທີ່ຄືກຸນແຈທີ່ຈະປ່ອຍນ້ຳຕານໃນເລືອດເຂົ້າໃສ່ແຊລຸລ໌ຂອງຮ່າງກາຍເພື່ອຈະໃຊ້ໃຫ້ເປັນພະລັງງານ.
- ໂຮກເປົາຫວານເປັນໂຮກຊຶ່ງຮ່າງກາຍຈະເຮັດອິນຊູລິນອອກມາບໍ່ພຽງພໍຫລືບໍ່ສາມາດໃຊ້ອິນຊູລິນທີ່ມັນ ເຮັດອອກມາໃຫ້ໄດ້ດີເທົ່າທີ່ມັນຄວນເຮັດ.
- ເມື່ອເວລາມັນບໍ່ມີອິນຊູລິນພຽງພໍຫລືແຊລຸລ໌ຢຸດການ ຕອບຕໍ່ອິນຊູລິນ,ນ້ຳຕານຫລາຍເກີນໄປຈະຄົງຢູ່ໃນ ສາຍເລືອດ.
- ເມື່ອເວລາຜ່ານໄປ,ໂຮກເປົາຫວານສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດບັນຫາສຸຂະພາບຮ້າຍແຮງ,ເຊັ່ນວ່າໂຮກຫົວໃຈ,ການ ເສັຽສາຍຕາ,ແລະໂຮກຫມາກໄຂ່ຫລັງ.
- ມັນມີໂຮກເປົາຫວານຢູ່ 3 ຂະນິດໃຫຍ່:
 - ໂຮກເປົາຫວານຂະນິດ 1 ອາດຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດໂດຍປະຕິກິຣິຍາພູມຕຳນທານຕົນເອງ (ຮ່າງກາຍທຳຮ້າຍຕົນເອງດ້ວຍ ຄວາມພິດພາດ) ຊຶ່ງຈະຢຸດຮ່າງກາຍຈາກການເຮັດອິນຊູລິນອອກມາ.
 - ດ້ວຍໂຮກເປົາຫວານຂະນິດ 2, ຮ່າງກາຍບໍ່ໃຊ້ອິນຊູລິນ ໄດ້ດີແລະບໍ່ສາມາດເກັບຮັກສານ້ຳຕານໄວ້ໃນລະດັບຕາມປົກກະຕິ.
 - ໂຮກເປົາຫວານເມື່ອຖືພາຕັ້ງທ້ອງອາດຈະເກີດຂຶ້ນໃນຜູ້ຍິງຖືພາທີ່ບໍ່ເຄີຍມີໂຮກເປົາຫວານຈັກເທື່ອ. ຜູ້ຍິງທີ່ປະສົບພົບພໍ້ນຳໂຮກເປົາຫວານຂະນິດນີ້ແມ່ນຢູ່ໃນການສ່ຽງສູງທີ່ຈະເກີດມີໂຮກເປົາຫວານຂະນິດ 2 ໃນພາຍຫລັງ.

ບົດຮຽນ 2: Hyperglycemia & Hypoglycemia

ສຳລັບບຸກຄົນທີ່ດຳລົງຊີວິດນຳໂຮກເບົາຫວານ, ເປົ້າໝາຍຂອງການປັບປຸງແມ່ນ:


- ທີ່ຈະຮັກສານ້ຳຕານໃນເລືອດໃຫ້ປົກກະຕິເທົ່າທີ່ສາມາດເຮັດໄດ້ໂດຍປາສຈາກນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງຫລາຍຫລືຕ່ຳຫລາຍ.
- ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນຄວາມເສັຽຫາຍໃນເນື້ອຊີ້ນຊຶ່ງຖືກເກີດມາຈາກນ້ຳຕານຫລາຍເກີນໄປໃນສາຍເລືອດ.

ເປົ້າໝາຍເຫລົ່ານີ້ແມ່ນອາດຈະເປັນໄປໄດ້ເມື່ອເວລາບຸກຄົນທີ່ມີຊີວິດຢູ່ນຳໂຮກເບົາຫວານເຮັດແນວໃດເພື່ອຈະຮັກສາລະດັບຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດໃຫ້ຢູ່ໃນຊ່ວງວ່າງຂອງເປົ້າໝາຍ. ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຂອງເຂົາເຈົ້າອາດຈະແນະນຳຊ່ວງວ່າງຂອງເປົ້າໝາຍອັນເຈາະຈົງ.

American Diabetes Association (ADA) ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະແນະນຳເປົ້າໝາຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ສຳລັບລະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດ:

- ຣະຫວ່າງ **80-130 mg/dL** ກ່ອນຄາບອາຫານ.
- ຕ່ຳກວ່າ **180 mg/dL** 2 ຊົ່ວໂມງຫລັງຈາກຄາບອາຫານ.

ເປົ້າໝາຍຄວນຈະສ່ວນບຸກຄົນສະເພາະໂດຍອີງຕາມຣະຍະເວລາຂອງໂຮກເບົາຫວານ, ອາຍຸ/ເວລາຄາດຫມາຍຂອງຊີວິດ, ຫລືສະພາບກ່ຽວພັນນຳສູຂະພາບຊຳເຮື້ອອື່ນໆ, ໂຮກຫົວໃຈທີ່ຮູ້ຈັກຫລືຄວາມສັບສົນໃນເນື້ອຫົວໃຈ, ແລະການພິຈາະນາຂອງຜູ້ອາໄສຢູ່.



ເວົ້ານຳ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເພື່ອຈະພິຈາະນາເບິ່ງຊ່ວງວ່າງເປົ້າໝາຍຂອງລູກຄ້າແມ່ນເທົ່າໃດແລະ ແມ່ນຫຍັງຈະຖືກຖືວ່າແມ່ນ “ນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ”.

Hyperglycemia

Hyperglycemia ແມ່ນຄຳສັບທາງເຕັກນິກສຳລັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດສູງ (ຍັງຖືກເອີ້ນອີກວ່າແມ່ນນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ). ມັນເກີດຂຶ້ນເມື່ອເວລາມັນມີນ້ຳຕານຫລາຍເກີນໄປຢູ່ໃນສາຍເລືອດ. **Hyperglycemia** ແມ່ນກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດສູງກວ່າ **130 mg/dL** ໃນອະນະນະບໍ່ທັນກິນອາຫານແລະສູງກວ່າ **180 mg/dL** ຢ່າງຫນ້ອຍ **2** ຊົ່ວໂມງຫລັງຈາກອາຫານ (ຫລັງຈາກການກິນ). ສ່ວນປະກອບຫລາຍຢ່າງສາມາດມີສ່ວນໃສ່ **hyperglycemia** ໃນບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເບົາຫວານ:

- ໃນຊະນິດ **1**, ບາງທີອິນຊູລິນພຽງພໍບໍ່ໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້.
- ໃນຊະນິດ **2**, ຮ່າງກາຍອາດຈະມີອິນຊູລິນພຽງພໍ, ແຕ່ວ່າມັນໃຊ້ຜົນບໍ່ໄດ້ເທົ່າທີ່ມັນຄວນຈະເປັນ.
- ການກິນຫລາຍກວ່າເທົ່າທີ່ຖືກວາງແຜນໄວ້, ໂດຍສະເພາະອາຫານທີ່ມີຄາໂບຮາຍເດຣດສູງ.
- ບໍ່ມີການອອກກຳລັງກາຍພຽງພໍ (ອາຫານການກິນແລະກິຈກັມທາງຮ່າງກາຍຈະຖືກເວົ້າລົມກັນເພີ່ມເຕີມໂດຍເລິກໆໃນພາຍຫລັງຢູ່ໃນຫລັກສູດອັນນີ້).
- ຄວາມຕຶງຄຽດທາງຮ່າງກາຍ (ຈາກການເຈັບປ່ວຍ, ໃຂ້ຫວັດ, ໃຂ້ຫວັດໃຫຍ່, ການອັກເສບ, ອື່ນໆ).
- ຄວາມຕຶງຄຽດທາງດ້ານຈິດໃຈ (ຈາກຄວາມອັດແຍ້ງຂອງຄອບຄົວ, ບັນຫາທາງຈິດໃຈ, ໂຮງຮຽນ, ຄວາມຕຶກຄຽດຈາກວຽກງານ, ອື່ນໆ).
- ການເລີ່ມຕົ້ນຂອງປາກົດການ (ການເພີ່ມຂຶ້ນໃນຮໍໂມນທີ່ຮ່າງກາຍຜະລິດອອກມາແຕ່ລະວັນໃນປະມານ **4:00 a.m.** ຫາ **5:00 a.m.**).
- ຢາບາງຢ່າງເຊັ່ນວ່າສະເຕຣອຍດ໌ຫລືການອ້າມຫລື ການບໍ່ກິນຢາລົດກລູໂກຊ໌ລົງ.
- ປະຣິມານຂອງຢາອິນຊູລິນປັດຈຸບັນຫລືຢາໂຮກເບົາຫວານແນວອື່ນບໍ່ມີຜົນໃຊ້ການໄດ້.

ສິ່ງຊີ້ບອກແລະອາການ

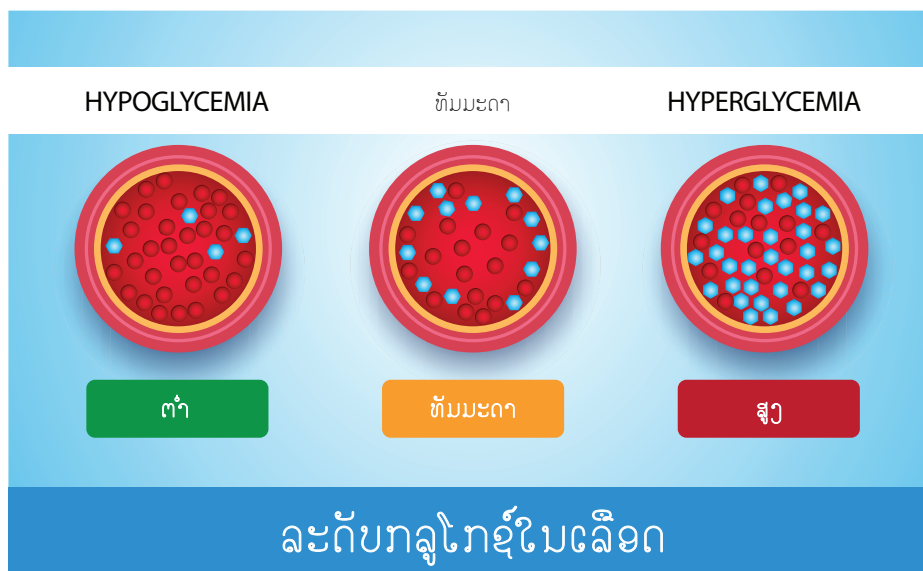
ສິ່ງຊີ້ບອກແລະອາການຂອງໂຮກເປົາຫວານແມ່ນກ່ຽວພັນນໍາລະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດສູງແລະການຂາດເອີນພະລັງງານທີ່ມີໄວ້ໃຫ້ແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ. ອາການຕາມປົກກະຕິແລ້ວຈະມີການເລີ່ມຕົ້ນເປັນເທື່ອລະນ້ອຍແລະໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະບໍ່ປາກົດເຫັນຈົນກວ່າກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຄົງຕົວຢູ່ສູງຫລາຍ (ຫລາຍກວ່າ **180-200mg/dL**) ເປັນຣະຍະເວລາດົນນານ.

ສິ່ງຊີ້ບອກແລະອາການທົ່ວໄປຫລາຍທີ່ສຸດຂອງ **hyperglycemia** ແມ່ນ ຕົວ **P's** ສາມຕົວ:

- **Polyuria:** ການຖ່າຍເປົາຫລາຍເກີນໄປ/ລຸດລົງ; ເມື່ອເວລາລະດັບນໍ້າຕານໃນເລືອດຂຶ້ນສູງຜິດປົກກະຕິ, ຫມາກໃຂ່ຫ້າງບໍ່ສາມາດດູດຊຶມເອົານໍ້າຕານເພີ່ມເຕີມອີກ, ຊຶ່ງສຸດທ້າຍມາຈະໄປຈົບຢູ່ໃນນໍ້າຍ່ຽວ, ເຮັດໃຫ້ມີການຖ່າຍເປົາຢູ່ເລື້ອຍໆ. ເມື່ອລະດັບຂອງນໍ້າຕານໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນຈະສູງຢູ່ຕໍ່ໄປ, ຮ່າງກາຍຂອງເຂົາເຈົ້າພະຍາຍາມທີ່ຈະເອົາສ່ວນເກີນຂອງນໍ້າຕານອອກໄປຜ່ານນໍ້າຍ່ຽວ. ເມື່ອການຍ່ຽວເພີ່ມຂຶ້ນ, ການຂາດນໍ້າອາດຈະເກີດຂຶ້ນຍ້ອນຄຽງຄູ່ກັບນໍ້າຕານໃນເລືອດຫລາຍເກີນໄປ, ຮ່າງກາຍຍັງຈະກຳຈັດນໍ້າແລະເອເລກໂຕຣໂລທ໌ອອກໄປ. ໂດຍກັບຄືນ, ເພື່ອຈະຮັກສາຄວາມຫຸ່ນທ່ຽງຄືນ, ຮ່າງກາຍຈະຕອບຕໍ່ການກຳຈັດນໍ້າໂດຍການເພີ່ມຄວາມຫົວນໍ້າຂອງບຸກຄົນ.
- **Polydipsia:** ຄວາມຫົວນໍ້າເພີ່ມຂຶ້ນເພື່ອຈະຕອບສະນອງການເສັຽນໍ້າຈາກ **polyuria**.
- **Polyphagia:** ຄວາມຫົວເຂົ້າເພີ່ມຂຶ້ນທີ່ກ່ຽວພັນນໍາລະດັບຂອງນໍ້າຕານໃນເລືອດສູງ. ນໍ້າຕານສ່ວນເກີນບໍ່ສາມາດເຂົ້າໄປໃນແຊລ໌ແລະປ່ຽນສະພາບເປັນພະລັງງານຍ້ອນຄວາມຕ້ານທານຂອງອິນສູລິນຫລືການຂາດເອີນອິນສູລິນ. ເພາະສະນັ້ນ, ອາຫານທີ່ກິນເຂົ້າ ໄປບໍ່ສາມາດເອົາພະລັງງານໃຫ້, ແລະບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຈະດຳເນີນຕໍ່ໄປທີ່ຈະຮູ້ສຶກຫົວເຂົ້າໂດຍບໍ່ກ່ຽວວ່າເຂົາເຈົ້າກິນຫຍັງ.

ມັນຍັງຖືກຖືອີກຄັ້ງກັນວ່າເປັນອາການເລີ່ມແຮກຂອງ **hyperglycemia**. ອາການທົ່ວໄປແນວອື່ນຂອງ **hyperglycemia**. ລວມເອົາການເສັຽນໍ້າຫນັກທີ່ຜິດປົກກະຕິ, ສາຍຕາມືດມົວ, ຄວາມເມື່ອຍເພັຽ, ແລະ ຄວາມງຸດງຶດ.

Hyperglycemia ສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມສັບສົນຮ້າຍແຮງແລະຊໍາເຮື້ອ, ຊຶ່ງຈະມີຜົນສະທ້ອນທາງລົບໃນສຸຂະພາບຣະຍະຍາວຂອງບຸກຄົນທີ່ຖືກສະທ້ອນເຖິງໂດຍໂຮກອັນນີ້.



ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຮ້າຍແຮງ

Diabetic Ketoacidosis

Diabetic ketoacidosis, ຍັງເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນວ່າ ແມ່ນ **DKA**, ໄດ້ຖືກເກີດມາຈາກເລີ່ມໃສ່ຫລາຍເກີນໄປທີ່ປາກົດຢູ່ໃນເລືອດ. ເມື່ອເວລາແຊບບໍ່ໄດ້ກູ້ໂກຊ໌ທີ່ມັນຕ້ອງການສໍາລັບພະລັງງານ, ຮ່າງກາຍຈະເລີ່ມຕົ້ນທີ່ຈະເຜົາໃຫມ້ໄຂມັນເພື່ອພະລັງງານ, ຊຶ່ງຈະພະລິດຄີໂທນ. ຄີໂທນເປັນສານເຄມີທີ່ຮ່າງກາຍເຮັດຂຶ້ນ ມາເມື່ອເວລາມັນທຸບແຍກໄຂມັນເພື່ອຈະໃຊ້ສໍາລັບພະລັງງານ. ຮ່າງກາຍເຮັດອັນນີ້ເມື່ອເວລາມັນບໍ່ມີອິນສູລິນພຽງພໍເພື່ອຈະໃຊ້ກູ້ໂກຊ໌, ແຕ່ລ່ວງທີ່ມາຂອງພະລັງງານຕາມປົກກະຕິຂອງຮ່າງກາຍ. ເມື່ອເວລາຄີໂທນທະວີຄູນຂຶ້ນຢູ່ໃນເລືອດ, ມັນເຮັດໃຫ້ເປັນນໍ້າກົດຫລາຍຂຶ້ນ.

ຮະດັບສູງຂອງຄີໂທນສາມາດເປັນພິດຮ່າງກາຍ. **DKA** ຈະເກີດຂຶ້ນນໍາທຸກໆຄົນໄດ້ທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານ, ເຖິງແມ່ນວ່າມັນຈະໜ້ອຍທີ່ສຸດຢູ່ໃນບຸກຄົນທີ່ມີອຸ ມິດ **2**.

DKA ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະຂະຍາຍຕົວຊ້າໆ. ແຕ່ວ່າ ເມື່ອເວລາການຮາກອອກເກີດຂຶ້ນ, ສະພາບອົມອຸ່ມຊຸ່ມຊື່ວິດອັນນີ້ສາມາດເກີດຂຶ້ນໃນບໍ່ພໍເທົ່າໃດຊົ່ວໂມງ.

ຄໍາເຕືອນ!

DKA ແມ່ນເປັນອັນຕະຣາຍແລະຮ້າຍແຮງ. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີອາການຂ້າງເທິງນີ້ແນວໃດແນວນຶ່ງ, ຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າໂດຍທັນທີໂລດ, ຫລືໂທຫາ **911**. ເວົ້າລົມບັນທັດຖານວິໄນຂັ້ນສູງລູກຄ້າແລະຮະບຽບການຂອງ **DKA** ນໍາ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.

ອາການຂອງ **DKA**

- ການຫິວນໍ້າຫລືປາກແຫ້ງຫລາຍ
- ການຖ່າຍເປົາຢູ່ເລື້ອຍໆ
- ຮະດັບກູ້ໂກຊ໌ (ນໍ້າຕານໃນເລືອດ) ໃນເລືອດສູງ
- ຮະດັບຂອງຄີໂທນສູງຢູ່ໃນນໍ້າຢຸ່ວ
- ຮູ້ສຶກເມື່ອຍຢູ່ຕະລອດ
- ຜິວຫນັງແຫ້ງຫລືລອກ
- ອາການປຸ້ນຫ້ອງ, ການຮາກອອກ, ຫລືການເຈັບຫ້ອງ
 - ການຮາກອອກສາມາດຖືກເກີດຂຶ້ນມາໂດຍການເຈັບປ່ວຍຫລາຍແນວ, ບໍ່ແມ່ນແຕ່ **ketoacidosis**. ຖ້າຫາກວ່າການຮາກອອກດໍາເນີນຕໍ່ໄປ, ຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງລູກຄ້າ.

- ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນໍາການຫາຍໃຈ
- ມືກິ່ນນໍາການຫາຍໃຈ
- ຄວາມລໍາບາກນໍາການໃຫ້ຄວາມສົນໃຈ, ຫລື ຄວາມງຽນງົງ

ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຊໍາເຮື້ອ

Hyperglycemia ທີ່ບໍ່ຖືກປິ່ນປົວຫລືແກ່ຍາວມາດິນນານສາມາດນໍາພາໄປສູ່ການຂະຍາຍຕົວຂອງບັນຫານໍາເສັ້ນເລືອດ **micro** (ນ້ອຍ) ແລະ **macro** (ໃຫຍ່).

ມັນລວມເອົາຄວາມເສັຽຫາຍຕໍ່:

- ຕາ (**retinopathy**)
- ຫມາກໃໝ່ຫລັງ (**nephropathy**)
- **Peripheral and autonomic neuropathy** (ການເສັຽເສັ້ນປະສາດຢູ່ໃນຕີນແລະບ່ອນອື່ນໆຂອງຮ່າງກາຍເຊັ່ນວ່າລໍາໃສ່)
- ໂຮກ **Peripheral artery disease**
- ໂຮກ **Cardiovascular disease**
- ບັນຫານໍາກະດູກແລະອໍຕໍ
- ການເປັນອັກເສບໃນແຂ້ວແລະຟັນແຂ້ວ
- ຄວາມເສັຽຫາຍນໍາຕີນ

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາແລະການປິ່ນປົວ

ຫິນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນນໍ້າຕານໃນເລືອດສູງແມ່ນສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຈະປະຕິບັດຕາມຄໍາສັ່ງຄໍາແນະນໍາຂອງຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າຫລືແຜນການປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານ. ຫລາຍໆຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານສາມາດຄວບຄຸມ **hyperglycemia** ໂດຍການກິນອາຫານດີ, ການຢູ່ເຫນັງຕຶງ, ແລະການຄວບຄຸມຄວາມຕຶງຄຽດ. ນອກຈາກນັ້ນອີກ, ອິນສູລິນເປັນພາກສ່ວນສໍາຄັນຂອງການຄວບຄຸມ **hyperglycemia** ສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຊະນິດ **1**, ໃນຂະນະທີ່ບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຊະນິດ **2** ຈະຕ້ອງການຢາທາງປາກເປົາແລະອິນສູລິນໃນນີ້ໃດມີນຶ່ງເພື່ອຈະຊ່ວຍເຂົາເຈົ້າຄວບຄຸມນໍາ **hyperglycemia**.

ຖ້າຫາກວ່ານໍ້າຕານໃນເລືອດສູງກວ່າເປົ້າໝາຍແລະທ່ານບໍ່ຮູ້ຈັກວ່າເປັນຫຍັງ, ໂທຫາຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາບານຫລືສະມາຊິກຄົນອື່ນຂອງຄະນະທີມງານປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານຕາມທີ່ຖືກຊໍ້ອອກ. ຫິນທາງ ທີ່ດີທີ່ສຸດເພື່ອຈະຮູ້ຈັກວ່ານໍ້າຕານໃນເລືອດສູງຫລືບໍ່ແມ່ນທີ່ຈະກວດເບິ່ງນໍ້າຕານໃນເລືອດເປັນປະຈໍາ, ຕາມທີ່ຖືກຊໍ້ນໍາໂດຍທ່ານໝໍຂອງທ່ານ.

ຄະນະທີມງານປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານ

ຫລາຍໆຄົນທີ່ດຳລົງຊີວິດນຳໂຮກເປົາຫວານຈະມີຄະນະທີມງານປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານ. ອັນນີ້ແມ່ນສາຍງານຂອງບຸກຄົນທີ່ຈະເຮັດວຽກນຳບຸກຄົນເພື່ອຈະຊ່ວຍເຂົາເຈົ້າໃຫ້ເຂົ້າໃຈແລະຕໍ່ສູ້ນຳໂຮກໂດຍການລວມໃສ່ກັນວິທີການປິ່ນປົວຮະຍະຍາວແລະການຮັກສາການຕິດຕໍ່ສື່ສານແລະການຕັ້ງເປົ້າໝາຍໃນຮະຫວ່າງສະມາຊິກທີມງານທຸກໆຄົນ. ລູກຄ້າເປັນພາກສ່ວນສຳຄັນທີ່ສຸດຂອງຄະນະທີມງານປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານ, ຊຶ່ງເຂົາເຈົ້າຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສຳລັບການທຳການປ່ຽນແປງໃນອາຫານການກິນແລະແບບສະບັບການດຳລົງຊີວິດແລະການປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳທຸກໆຢ່າງທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ເຂົາເຈົ້າ. ທີມງານປະກອບດ້ວຍນັກວິຊາການຫລາຍໆຄົນທີ່ສາມາດຊ່ວຍບຸກຄົນດຳລົງຊີວິດທີ່ແຂງແຮງ. ທ່ານເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງທີມງານປິ່ນປົວອັນນີ້ຄືກັນແລະອາດຈະເຮັດນຳສະມາຊິກຄົນອື່ນຂອງຄະນະທີມງານເພື່ອຈະຮັບໃຊ້ລູກຄ້າທີ່ທ່ານເບິ່ງແຍງດູແລໃຫ້ໄດ້ດີທີ່ສຸດ. ຜູ້ຊ່ຽວຊານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຄົນອື່ນໆຜູ້ທີ່ອາດຈະຢູ່ໃນທີມງານແມ່ນ:

- ຜູ້ໃຫ້ການປະຖົມພະຍາຍານ (PCP)/ຜູ້ໃຫ້ການພະຍາຍານ: **Medical doctor (MD HIJ DO), nurse practitioner (NP) HIJ physician assistant (PA-C)**
- ທ່ານໝໍກ່ຽວກັບຕ່ອມ
- ທ່ານໝໍຮັກສາຕາຫລືທ່ານໝໍແທກສາຍຕາ
- ທ່ານໝໍປິວຕິນ (DPM)
- ທ່ານໝໍຈ່າຍຢາ (PharmD).
- ທ່ານໝໍປິວຜ້ວ (DMD HIJ DDS)
- ນາຍພະຍາຍານລົງທະບຽນ/ນາຍພະຍາຍານນຳທາງ (RN)
- ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານອາຫານການກິນທີ່ລົງທະບຽນ (RD/RDN)
- ຜູ້ຊ່ຽວຊານການປິ່ນປົວແລະການສຶກສາໂຮກເປົາຫວານທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ (CDCES)
- ຜູ້ຊ່ຽວຊານສຸຂະພາບໂຮກຈິດ
- ນັກວິຊາການຄວາມແຂງແຮງຂອງຮ່າງກາຍ/ຜູ້ຝຶກສອນສ່ວນຕົວ/ຜູ້ບຳບັດຮ່າງກາຍ

ຫົນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງແມ່ນໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ດຳລົງຊີວິດນຳໂຮກເປົາຫວານໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມນຳຢ່າງຈິງຈັງໃນການເຮັດອອກມາແລະ ປະຕິບັດຕາມແຜນການປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານຂອງເຂົາເຈົ້າຫລືຄຳສັ່ງ/ຄຳແນະນຳຂອງທ່ານໝໍ.

ການປ້ອງການ **Hyperglycemia**

- ການອອກກຳລັງກາຍຊ່ວຍລຸດນ້ຳຕານໃນເລືອດລົງ.
- ຊ່ວຍລູກຄ້າດ້ວຍການປະຕິບັດຕາມແຜນການອາຫານທຸ່ນທ່ຽງແລະມີພະລານາມັຍ.
- ຊັກຊວນລູກຄ້າໃຫ້ຮັກສານ້ຳໜັກແຂງແຮງ.
- ຊັກຊວນລູກຄ້າໃຫ້ຢຸດສູບຢາຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າເປັນຄົນສູບຢາ.
- ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າຕື່ມເຫລົ້າ, ຊັກຊວນໃຫ້ເຂົາເຈົ້າທີ່ຈະຈຳກັດວ່າເຂົາເຈົ້າຕື່ມເຫົ່າໃດ. ເຫລົ້າສາມາດເຮັດໃຫ້ຮະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງຂຶ້ນແຕ່ວ່າຍັງສາມາດເຮັດໃຫ້ຮະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳລົງຢ່າງເປັນອັນ ຕະຣາຍ.
- ຮັບປະກັນລູກຄ້າໃຫ້ກິນຢາໂຮກເປົາຫວານຕາມທີ່ ຖືກສັ່ງ. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າປະຕິເສດການກິນຢາເປົາ ຫວານໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ.

ທ່ານຈະຮູ້ມູນລູກຄ້າໄດ້ແນວໃດນໍາການຫລີກເວັ້ນ hyperglycemia?

ແຜນການປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານ

ບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຕ້ອງໄດ້ຄວບຄຸມລະດັບຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫ້ຢູ່ຢ່າງແຮງເທົ່າທີ່ເປັນໄປໄດ້. ແຜນການປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານກ່າວເຖິງຂັ້ນຕອນທີ່ບຸກຄົນຕ້ອງການທີ່ຈະບັນລຸເປົ້າໝາຍສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຄະນະທີມງານປິ່ນປົວສຸຂະພາບເຮັດວຽກນໍາລູກຄ້າເພື່ອຈະອອກແບບແຜນການປິ່ນປົວທີ່ຖືກຕຽມອອກມາຊຶ່ງເວົ້າເຖິງຢາຂອງເຂົາເຈົ້າ, ການກວດນໍ້າຕານໃນເລືອດ, ປະລິມານຂອງອິນສູລິນ, ແລະຮາຍຮະອຽດອື່ນໆທີ່ຈະອະນຸຍາດໃຫ້ເຂົາເຈົ້າທີ່ຈະຄວບຄຸມສະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີແຜນການປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານ, ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານອາດຈະກວດເບິ່ງຄືນນໍາທ່ານ, ບໍ່ດັ່ງນັ້ນ, ເຂົາເຈົ້າຈະກວດເບິ່ງຄືນໃບຄໍາສັ່ງແລະຄໍາແນະນໍາອັນເຈາະຈົງສໍາລັບລູກຄ້າແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຈະລວມເອົາເປົ້າໝາຍຕັ້ງໄວ້ສໍາລັບນໍ້າຕານໃນເລືອດ, ເມື່ອເວລາໃດຈະກວດເບິ່ງນໍ້າຕານໃນເລືອດ, ອິນສູລິນ, ລວມທັງຄໍາແນະນໍາອັນເຈາະຈົງອື່ນໆຂອງລູກຄ້າ.



RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະ:

- ສອນທ່ານກ່ຽວກັບແຜນການຄວບຄຸມໂຮກເປົາຫວານຂອງລູກຄ້າ.
- ໃຫ້ທ່ານຮູ້ຈັກຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີຊ່ວງຮະຍາເປົ້າໝາຍສ່ວນຕົວສໍາລັບນໍ້າຕານໃນເລືອດແລະຊ່ວງຂອບເຂດນັ້ນແມ່ນຫຍັງ.
- ສະແດງໃຫ້ທ່ານເບິ່ງວ່າຈະໃຊ້ເຄື່ອງວັດແທກນໍ້າຕານຂອງລູກຄ້າໄດ້ແນວໃດ.
- ເຮັດໃຫ້ທ່ານຮູ້ຈັກວ່າເມື່ອໃດນໍ້າຕານໃນເລືອດຂອງລູກຄ້າຕ້ອງຖືກກວດເບິ່ງ.
- ເຮັດໃຫ້ທ່ານຮູ້ຈັກວ່າເມື່ອໃດແລະແມ່ນຫຍັງທີ່ຈະຕິດຕໍ່ສື່ສານແລະລາຍງານໃຫ້ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.
- ກວດເບິ່ງຄືນຊ່ວງຂອບເຂດນໍ້າຕານໃນເລືອດສໍາລັບລູກຄ້າແລະຂັ້ນຕອນທີ່ທ່ານຕ້ອງໄດ້ເຮັດຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີນໍ້າຕານໃນເລືອດສູງກວ່າຊ່ວງຂອບເຂດ.

ປະຕິບັດຕາມເລື່ອຍໆນໍາແຜນການແລະຂັ້ນຕອນທີ່ມາຈາກ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.

Hypoglycemia

ຊ່ວງຂອບເຂດນ້ຳຕານໃນເລືອດທີ່ຈະຮູ້ຈັກ

Hypoglycemia ແມ່ນຮະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ຢູ່ໃນເລືອດ ຫລື “ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ”. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ບຸກຄົນຈະຂະຍາຍອາການຂອງ **hypoglycemia** ເມື່ອເວລາກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າຕົກລົງຕ່ຳກວ່າ **70 mg/dL**. **Hypoglycemia** ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະເກີດຂຶ້ນຢ່າງກະທັນຫັນແລະສາມາດນຳພາໄປສູ່ການຫມົດສະຕິຫລືແມ່ແຕ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດການເສັຽຊີວິດຖ້າຫາກວ່າຖືກປ່ອຍໄວ້ບໍ່ຖືກປິ່ນປົວ.

ທ່ານສາມາດຊ່ວຍເຫລືອບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານໃຫ້ຄວບຄຸມອາການຂອງ **hypoglycemic** ຢ່າງໄດ້ຜົນດີໂດຍການຮຽນຮູ້ທີ່ຈະ:

1. ຮັບຮູ້ອາການຂອງ **hypoglycemia**
2. ປິ່ນປົວຮັກສາຢ່າງເໝາະສົມ, ແລະ
3. ຫລີກເວັ້ນເມື່ອເວລາເປັນໄປໄດ້.

ແມ່ນຫຍັງກໍ່ໃຫ້ເກີດ **Hypoglycemia**

- ເອົາອິນຊູລິນຫລາຍເກີນໄປ.
- ກິນອາຫານບໍ່ພຽງພໍເພື່ອຈະຄຸ້ມອິນຊູລິນທີ່ໃຊ້.
- ການອອກກຳລັງກາຍຫລາຍກວ່າປົກກະຕິຫລືການທຳການອອກກຳລັງກາຍຫລາຍກວ່າທີ່ຖືກວາງແຜນໄວ້.
- ການຂ້າມໄປຫລືການຊັກຊ້າໃນການກິນຄາບເຂົ້າຫລືຂອງກິນຫລິ້ນ.

ສິ່ງຊີ້ບອກແລະອາການ

ສິ່ງຊີ້ບອກແລະອາການຂອງ **Hypoglycemia** ແຕກຕ່າງກັນໄປຈາກບຸກຄົນໄປຮາບຸກຄົນແລະອາດຈະແຕກຕ່າງຈາກຊ່ວງເຫດການນຶ່ງໄປຫາອີກອັນນຶ່ງ. ມັນອາດຈະບໍ່ຖືກຄິດຫາໄດ້ໂດຍທັນທີ. ບາງຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານອາດຈະບໍ່ຮູ້ສຶກອາການຂອງ **Hypoglycemia** ແນວໃດເລີຍ. ມັນສຳຄັນທີ່ຈະຮູ້ຈັກສິ່ງຊີ້ບອກເຕືອນໃນຂັ້ນເລີ່ມຕົ້ນແລະອາການທີ່ເກີດຂຶ້ນເມື່ອເວລາກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຂອງລູກຄ້າເລີ່ມຕົ້ນທີ່ຈະລຸດລົງຕ່ຳເກີນໄປ.

ຕາມພ້ອມຢູ່ສະເໝີສຳລັບສິ່ງຊີ້ບອກແລະອາການທົ່ວໄປຕໍ່ລົງໄປນີ້:

- ອາການເຫື່ອອອກ/ອາການຫນາວ
- ສາຍຕາມືດມົວ
- ຜິວຫນັງສືມ້ານ, ເຢັນ, ປຽກແລະເຢັນຫລາຍ
- ເຈັບຫົວ
- **Tachycardia** (ອັດຕາຫົວໃຈເຕັ້ນແຮງ) / ຊິບພະຈອນເຕັ້ນໄວ
- ການສັ່ນສາຍ
- ວິນວຽນຫົວ/ເຈັບຫົວ
- ຄວາມອ່ອນແອ
- ການປຸ້ນທ້ອງ
- ຄວາມຮູ້ສຶກມືນໃນສົບ/ມື/ເຕີນ
- ຄວາມເມື່ອຍ
- ຄວາມງຽນງົງ/ບັນຫານຳການຕັ້ງໃຈ
- ຄວາມຫົວເຂົ້າແຮງ
- ຄວາມຮູ້ສຶກງຽນງົງ/ບໍ່ພັກຜ່ອນ

ຮະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳເລີ່ມຕົ້ນການປ່ອຍສານ **epinephrine (adrenaline)**. **Epinephrine** ແມ່ນຮໍໂມນ “ຕໍ່ສູ້ຫລືຍືນ” ແລະສິ່ງທີ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດມີອາການ **hypoglycemia** ເຊັ່ນວ່າການເຫື່ອອອກ, ຫົວໃຈ ເຕັ້ນໄວ, ຄວາມຮູ້ສຶກມືນແລະຄວາມງຽນງົງ.

ຖ້າຫາກວ່າຮະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳເລີ່ມຕົ້ນທີ່ຈະລຸດລົງ, ສະມອງບໍ່ໄດ້ຮັບກລູໂກຊ໌ພຽງພໍແລະຢຸດທຳງານຕາມທີ່ມັນຄວນ. ອັນນີ້ສາມາດນຳພາໄປສູ່ສາຍຕາມືດມົວ, ມືບັນຫານຳຄວາມຕັ້ງໃຈ, ຄວາມຄິດຫລົງຫນ້າຫລົງຫລັງ, ການປາກເວົ້າບໍ່ຜັ່ງ, ຄວາມມືນ, ແລະຄວາມຊຶມເຊົາ. ຖ້າຫາກວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດຍັງຢູ່ຕ່ຳດົນນານເກີນໄປ, ເຮັດໃຫ້ສະມອງຫົວກລູໂກຊ໌, ມັນຈະນຳພາໄປສູ່ການຊັກຊ້າຫນູ, ການຫມົດສະຕິ, ແລະການເສັຽຊີວິດ. ພວກເຮົາຈະກວດເບິ່ງຄືນຂັ້ນຕອນຂອງ **hypoglycemia** ຢູ່ໃນພາກສ່ວນຕໍ່ໄປ.

ຂັ້ນຕອນຂອງ Hypoglycemia

Hypoglycemia ສາມາດເປັນເບົາ, ປານກາງ, ຫລື ຮ້າຍແຮງໂດຍອີງຕາມກລູໂກຊ໌ແລະສະພາບຂອງເລືອດຂອງບຸກຄົນ. ອັນນີ້ແມ່ນລະດັບ:


- **ລະດັບ 1 (ເບົາ) hypoglycemia:** ກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດແມ່ນຕໍ່າກວ່າ 70 mg/dL ແຕ່ວ່າ 54 mg/dL ຫລືສູງກວ່າ.
- **ລະດັບ 2 (ປານກາງ) hypoglycemia:** ກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດແມ່ນຕໍ່າກວ່າ 54 mg/dL.
- **ລະດັບ 3 (ຮ້າຍແຮງ) hypoglycemia:** ບຸກຄົນຈະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະປະຕິບັດງານໄດ້ຍ້ອນການປ່ຽນແປງທາງຈິດໃຈຫລືຮ່າງກາຍ. ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຈາກອີກຄົນນຶ່ງ. ຢູ່ໃນກໍລະນີນີ້, ກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດແມ່ນຕໍ່າກວ່າ 40 mg/dL.

ຄໍາເຕືອນ: ບຸກຄົນສາມາດມີປະຕິກິຣິຍາສະເພາະເຖິງ 3 ລະດັບ, ເພາະສະນັ້ນແລ້ວເຖິງແມ່ນວ່າຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າບໍ່ຢູ່ໃນຊ່ວງຂອບເຂດກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດລະດັບ 3 ແຕ່ວ່າມີການປ່ຽນແປງທາງຈິດໃຈຫລືຮ່າງກາຍຮ້າຍແຮງໂທຫາ 911 ເພື່ອຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຍ້ອນວ່າອັນນີ້ສາມາດເປັນເຫດການສຸກເສີນພະຍາບານ.

ເມື່ອເວລານໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າບໍ່ຖືກປິ່ນປົວແລະຕ້ອງມີຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ຈະຊ່ວຍເຫລືອ, ມັນຈະຖືກຖືວ່າເປັນ ເຫດການຮ້າຍແຮງ. **Hypoglycemia** ຮ້າຍແຮງເປັນເຫດການສຸກເສີນຂອງໂຮກເບົາຫວານ.

ຕາຕະລາງ 6.4 ການຈັດແບ່ງປະເພດຂອງ Hypoglycemia	
ກົດເກນການປັບຮະຍາຍຂອງ Glycemic	
ລະດັບ 1	ກລູໂກຊ໌ຕໍ່າກວ່າ 70 mg/dL (3.9 mmol/L) ແລະ ຕໍ່າກວ່າຫລືເທົ່າທຽມກັບ 54 mg/dL (3.0 mmol/L)
ລະດັບ 2	ກລູໂກຊ໌ຕໍ່າກວ່າ 54 mg/dL (3.0 mmol/L)
ລະດັບ 3	ເຫດການຮ້າຍແຮງທີ່ຖືກຈັດໃສ່ໂດຍສະພາບໂຮກຈິດແລະ/ຫລືຮ່າງກາຍທີ່ຖືກດັດແປງທີ່ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອນໍາການປິ່ນປົວ Hypoglycemia.

ຕີພິມໃຫມ່ຈາກ Agiostratidou G, Anhalt H, Ball D, et al. Diabetes Care 2017; 40:1622-1630.



- ນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າຫລື **hypoglycemia** ສາມາດນໍາພາໄປສູ່ເຫດການສຸກເສີນພະຍາບານຫລືການ ເສັຽຊີວິດໄດ້ຖ້າຫາກວ່າບໍ່ຖືກປິ່ນປົວ. ຮູ້ຈັກສິ່ງຊີ້ບອກ!
- ບຸກຄົນທີ່ເສັຽສະຕິຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອພະຍາບານສຸກເສີນໂດຍທັນທີໂລດ. ໂດຍປາສຈາກມັນ, ບຸກຄົນທີ່ຫມິດສະຕິຍ້ອນນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າສາມາດເສັຽຊີວິດໄດ້.
- ເພື່ອຈະທໍາການຢ່າງປອດພັນນໍາລູກຄ້າທີ່ມີໂຮກເບົາຫວານທ່ານຕ້ອງສາມາດທີ່ຈະຮູ້ຈັກຮັບຮູ້ອາການຂອງນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າເມື່ອເວລາທ່ານເຫັນມັນ.

ການຄວນຄຸມເບິ່ງນໍາແລະການປິ່ນປົວ Hypoglycemia

ເປົ້າຫມາຍແມ່ນເພື່ອຈະປິ່ນປົວ, ແຕ່ວ່າບໍ່ແມ່ນປິ່ນປົວຫລາຍເກີນໄປ. ບຸກຄົນຫລາຍໆຄົນທີ່ປະສົບພົບພໍ້ນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າຢາກຈະກິນຫລາຍເທົ່າທີ່ຈະຫລາຍໄດ້ຈົນກວ່າເຂົາເຈົ້າຈະຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນ. ອັນນີ້ອາດຈະເຮັດໃຫ້ນໍ້າຕານໃນເລືອດກະໂດດສູງຂຶ້ນສູງ. ການໃຊ້ແບບວິທີເປັນຂັ້ນຕອນຂັ້ນຕອນໄປຂອງ “ກົດຮະບຽບ 15-15” ຫລື “ກົດຮະບຽບ 15” ຈະຊ່ວຍຫລືກວດວິນລະດັບນໍ້າຕານໃນເລືອດຂຶ້ນສູງ.

ທ່ານສາມາດຊ່ວຍລູກຄ້າທີ່ຢູ່ນໍາໂຮກເບົາຫວານໂດຍການຮັບຮູ້ຈັກອາການຂອງ hypoglycemia ແລະ ໂດຍການຊ່ວຍເຫລືອຢ່າງປອດພັນທີ່ຈະເອົາການປິ່ນປົວໃຫ້ທັນທີ.

ປະຕິບັດຕາມ “ກົດຮະບຽບ 15 ” ຫລື “ກົດຮະບຽບ 15-15”

- ✓ ກວດເບິ່ງຮະດັບກລູໂກຊ໌ (ນ້ຳຕານ) ໃນເລືອດ. ຖ້າບໍ່ມີເຄື່ອງວັດແທກແລະບຸກຄົນມີອາການ, ຖືວ່າທ່ານຕ້ອງໄດ້ປິ່ນປົວເຂົ້າເຈົ້າຍ້ອນ **hypoglycemia**.
- ✓ ກວດເບິ່ງຮະດັບກລູໂກຊ໌ (ນ້ຳຕານ) ໃນເລືອດ. ຖ້າບໍ່ມີເຄື່ອງວັດແທກແລະບຸກຄົນມີອາການ, ຖືວ່າທ່ານຕ້ອງໄດ້ປິ່ນປົວເຂົ້າເຈົ້າຍ້ອນ **hypoglycemia**.
 - 4 oz. (1/2 ຈອກ) ຂອງນ້ຳຫມາກໄມ້ຫລືນ້ຳໂສດາທີ່ວໄປ (ບໍ່ແມ່ນດາຍເອັດ)
 - 1 ບ່ວງໂຕະກິນເຂົ້າຂອງນ້ຳຕານ, ນ້ຳເຜິ້ງ, ຫລືໄຊຮັບ
 - 1 ປະຣິມານຂອງແຈລ໌ກລູໂກຊ໌ (ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ 1 ຫລອດ; ປະຕິບັດຕາມຄຳຊີ້ນຳຢູ່ຫໍ)
 - ຂະນົມແຄນດີເປັນກ້ອນ, ເມັດແຈລລີບິນ, ຫລືເມັດກຳເບິ່ງເຊິ່ງຕິດອາຫານວ່າຈະກິນຫລາຍເທົ່າໃດ
 - 3-4 ເມັດກລູໂກຊ໌ (ປະຕິບັດຕາມຄຳຊີ້ນຳຢູ່ຫໍ)
- ✓ ຢູ່ນຳຄົນນັ້ນ, ແລ້ວແທກເບິ່ງໃຫມ່ຮະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດໃນ 15 ນາທີ
- ✓ ຖ້າຫາກວ່າມັນຍັງຢູ່ຕໍ່າເກີນໄປຢູ່ (ຕໍ່າກວ່າ 70 mg/dL), ໃຫ້ເຂົ້າເຈົ້າກິນຫລືດື່ມ 15 ແກຣມຂອງຄາໂບຮາຍເດຣດອີກ
- ✓ ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດໃຫມ່ອີກຫລັງຈາກ 15 ນາທີອີກ.
- ✓ ຫລຳຂັ້ນຕອນຄືນຈົນກວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດກັບຄືນສູ່ຂ່ວງຂອບເຂດທີ່ຖືກແນະນຳຂອງລູກຄ້າ
- ✓ ຢູ່ນຳບຸກຄົນຖ້າເປັນໄປໄດ້ແລະແຈ້ງບອກ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ (ປະຕິບັດຕາມອີກຄັ້ງໃນເນນະໂຍບາຍຂອງຫ້ອງການແລະແຈ້ງບອກພະນັກງານອື່ນຕາມທີ່ຖືກບິ່ງໄວ້)



ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນກາຍເປັນຫມົດສະຕິ, ໂທຫາ 911

ເມື່ອເວລາປິ່ນປົວ **hypoglycemia**, ຫາງເລືອກເອົາແຫລ່ງມາຂອງຄາໂບຮາຍເດຣດແມ່ນສຳຄັນ. ຄາໂບຮາຍເດຣດທີ່ສັບສົນ, ຫລືອາຫານທີ່ບັນຈຸໄຂມັນພ້ອມທັງຄາບຣ໌ (ເຊັ່ນວ່າໄຊໂກແລດ, ນ້ຳນົມຫລືແຊນວິຊຸພິນັດບັດເຕີ) ສາມາດຊັກຊ້າການຂົ່ມເຂັ້ມເຂົ້າໄປຂອງກລູໂກຊ໌ແລະບໍ່ຄວນຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະປິ່ນປົວນ້ຳຕານ ໃນເລືອດຕໍ່າ.

ມັນມີຈຸດສຳຄັນບາງຈຸດທີ່ຈະເກັບໄວ້ໃນໃຈກວ່າກັບການໃຊ້ກົດຮະບຽບ 15:

- ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າແລະທ່ານບໍ່ສາມາດກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ໂດຍການໃຊ້ເຄື່ອງແທກນ້ຳຕານ, ເອົາກລູໂກຊ໌ 15 ແກຣມໃຫ້ລູກຄ້າ.
- ໃຫ້ມີແຫລ່ງມາຂອງກລູໂກຊ໌ໄວ້ຢູ່ສະເໝີ (ເຊັ່ນວ່າຂະນົມແຄນດີຫລືເມັດອົມກລູໂກຊ໌) ສຳລັບລູກຄ້າ.
- ຫລັງຈາກທີ່ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າຂອງລູກຄ້າໄດ້ຖືກເພີ່ມສູງຂຶ້ນແລ້ວ:
 - ສັງເກດເບິ່ງລູກຄ້າສຳລັບການກັບຄືນມາຂອງອາການນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າ.
 - ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງລູກຄ້າໃຫມ່ອີກຖ້າຫາກວ່າອາການກັບຄືນມາ.
- ຊັກຊວນແນະນຳໃຫ້ລູກຄ້າທີ່ຈະກິນອາຫານຫລື ຂອງກິນຫລິ້ນຕາມທີ່ຖືກວາງແຜນໄວ້ແລ້ວເພື່ອຈະຮັກສາໃຫ້ນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງຢູ່.
- ມັນມີບາງເວລາທີ່ບຸກຄົນທີ່ມີນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າຍັງມີສະຕິຢູ່, ແຕ່ວ່າອາດຈະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະກິນກິນອາຫານ, ດື່ມນ້ຳ, ຫລືເມັດອົມຢ່າງປອດພ້ອມ. ທ່ານຈະຮູ້ຈັກວ່າລູກຄ້າບໍ່ສາມາດກິນລົງໄດ້ຢ່າງປອດພ້ອມຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າ:
 - ເວົ້າບໍ່ແຈ້ງໃນການປາກເວົ້າຂອງເຂົາເຈົ້າ
 - ວິນວຽນຫົວຫລືບໍ່ມີຄວາມຕັ້ງໃຈພຽງພໍເພື່ອຈະເຮັດຕາມຄຳຊີ້ນຳ



• ໂທຫາ **911** ໂດຍທັນທີເລັດຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າສະລົບ ຫລື ຫມິດສະຕີໄປ. ຢ່າສູ່ພະຍາຍາມຈັກເທື່ອທີ່ຈະເອົາກລູໂຄຊ໌ໃຫ້ທາງປາກໃຫ້ຄົນທີ່ຫມິດສະຕີ.

- ໂທຫາ **911** ໂດຍທັນທີເລັດຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າບໍ່ສາມາດທີ່ຈະກິນຢ່າງປອດພ້ອມຫລືໃສ່ກລູໂຄຊ໌ໂດຍທາງປາກ.
- ມັນຈະປອດພ້ອມຢູ່ເລື້ອຍໆທີ່ຈະປິ່ນປົວອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ, ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານຈະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດດ້ວຍເຄື່ອງແທກນ້ຳ ຕານ.

Glucagon ມີໄວ້ໃຫ້ດ້ວຍໃບສັ່ງຊື້ຈາກທ່ານຫມໍເທົ່ານັ້ນແລະຈະຖືກສັກໃສ່ຫລືຫາຍໃຈເຂົ້າທາງຮູດັງ. ເວົ້ານຳລູກຄ້າກ່ຽວກັບວ່າເຂົາເຈົ້າໄດ້ຖືກເອົາໃບສັ່ງຊື້ໃຫ້ຫລືບໍ່, ແລະວ່າເຂົາເຈົ້າຮູ້ຈັກວ່າຈະໃຊ້ມັນແນວໃດແລະເນື້ອໃດຫລືບໍ່.



ການສັກຢາ **lucagon** ບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານຫລືຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຢູ່ໃນຮັດວໍຊິງຕັນ. ມັນສຳຄັນທີ່ຈະຈື່ໄວ້ວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດຄວບຄຸມເອົາໃຫ້ການສັກຢາ **Glucagon** ພາຍໃຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ.

ແທນທີ່, ທ່ານສາມາດປະຕິບັດຕາມ:

- ແຜນການສ່ວນບຸກຄົນຂອງລູກຄ້າສຳລັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ—ຕາມທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ **RN**.
- ກົດຮະບຽບ **15-15** ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າບໍ່ມີແຜນການ ສ່ວນບຸກຄົນ.

ສາເຫດຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ

ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳແມ່ນທັມມະດາສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຊະນິດ **1**. ມັນຍັງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ອີກຄືກັນໃນບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຊະນິດ **2** ທີ່ກຳລັງໃຊ້ຢາຫລືອິນຊູລິນບາງຢ່າງ, ການຂ້າມບໍ່ກິນອາຫານ, ການອອກກຳລັງກາຍເກີນປົກກະຕິ, ຫລືການດື່ມເຫລົ້າ.

ອິນຊູລິນ

ອິນຊູລິນທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍທ່ານຫມໍທຳງານແບບດຽວກັນກັບອິນຊູລິນຂອງຮ່າງກາຍທຳງານ. ຄິດທວນຄືນຕັ້ງແຕ່ຕອນເລີ່ມຕົ້ນຂອງຫລັກສູດອັນນີ້ວ່າອິນຊູລິນປະຕິ ບັດຫນ້າທີ່ຄືກັນກັບກຸນແຈຊຶ່ງຈະເປີດແຊລ໌ເພື່ອຈະປ່ອຍໃຫ້ນ້ຳຕານເຂົ້າໄປແລະຖືກໃຊ້ໃຫ້ເປັນພະລັງງານຫລືຖືກເກັບໄວ້ຈະໃຊ້ໃນພາຍຫລັງ.

ສາເຫດທົ່ວໄປແນວນຶ່ງຂອງ **hypoglycemia** ແມ່ນການສັກອິນ

ຊູລິນຫລາຍເກີນໄປ. ອິນຊູລິນແນວໃຫມ່ບາງຢ່າງຈະຖືກມັກຫລາຍກວ່າອິນຊູລິນທັມມະດາຍ້ອນວ່າມັນຄ້າຍຄືຫນ້ອຍກວ່າຈະເຮັດໃຫ້ມີນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ, ໂດຍສະເພາະໃນເວລາກາງຄືນ. ບ້າອິນຊູລິນອາດຈະລຸດການສ່ຽງຕໍ່ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳອີກຄືກັນ.

ການສັກຢາອິນຊູລິນພິດຊະນິດໂດຍອຸປະປະຕິເຫດ,

ອິນ ຊູລິນຫລາຍເກີນໄປ, ຫລືການສັກໂດຍກົງເຂົ້າໃສ່ກ້າມເນື້ອ (ແທນທີ່ວ່າຈະຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງເທົ່ານັ້ນ), ສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ.

ມັນສຳຄັນທີ່ຈະເຂົ້າໃຈວ່າບຸກຄົນຜູ້ທີ່ຮັບເອົາອິນຊູລິນຕາມທີ່ນັດເວລາໄວ້ຕ້ອງກິນອາຫານຕາມເວລາທີ່ຖືກນັດໄວ້. ການຊັກຊ້າໃນຄາຍອາຫານຫລືຂອງກິນຫລິ້ນອາດຈະມີຜົນສະທ້ອນໄປໃນທາງລົບຮ້າຍແຮງ.



ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳເປັນການສ່ຽງສຳຄັນທີ່ຈະຄິດເຖິງເມື່ອເວລາເອົາອິນຊູລິນໃຫ້.

ອາຫານ

ອາຫານທີ່ລູກຄ້າເລືອກທີ່ຈະກິນສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ, ລວມທັງ:

- ບໍ່ມີຄາໂບຮາຍເດຣດ (ຄາຣບ໌) ພຽງພໍຢູ່ໃນອາຫານ.
- ການກິນອາຫານທີ່ມີຄາໂບຮາຍເດຣດໜ້ອຍກວ່າປົກກະຕິໂດຍບໍ່ມີການລຸດລົງໃນຈຳນວນອິນສູລິນທີ່ກິນເຂົ້າໄປ.
- ການຕັ້ງເວລາຂອງອິນສູລິນທີ່ຖືກອີງຕາມວ່າຄາຣບ໌ແມ່ນມາຈາກສິ່ງເປັນນ້ຳຫລືເປັນກ້ອນສາມາດສະທ້ອນເຖິງຣະດັບຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດ. ສິ່ງເປັນນ້ຳຈະຊົມເຂົ້າໄປໄວຫລາຍກວ່າສິ່ງເປັນກ້ອນ, ເພາະສະນັ້ນການຕັ້ງເວລາທີ່ປະຣິມານຂອງອິນສູລິນໃສ່ການຊົມເຂົ້າໄປຂອງກຸລູໂກຊ໌ຈາກອາຫານສາມາດເປັນທີ່ນຳສົງສັຍ.
- ຄາບອາຫານສົມດູນກັນຫລາຍເທົ່າໃດ—ໄຂມັນຫລາຍເທົ່າໃດ, ໄປຣຕິນ, ແລະໄຟເບີມີຢູ່—ສາມາດສະທ້ອນເຖິງການຊົມເຂົ້າຂອງຄາໂບຮາຍເດຣດອີກຄືກັນ.

ນ້ຳຕານໃນເລືອດຄ້າຍຄືຫລາຍກວ່າວ່າຈະຢູ່ໃນຊ່ວງຂອບເຂດຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນຄຽງຄູ່ແຜນການຄາບອາ ຫານປົກກະຕິ, ສອດຄ່ອງກັນນຳປະຣິມານຂອງອິນສູລິນຕາມປົກກະຕິ.

Hypoglycemia ຈະຄ້າຍຄືຫລາຍທີ່ສຸດຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນ

- ທຳການປ່ຽນແປງກະທັນຫັນແລະຂ້າມຄາບອາຫານ ຫລື
- ບໍ່ມີຄາໂບຮາຍເດຣດເລີຍໃນຄາບອາຫານແຕ່ວ່າຍັງໃຊ້ກົດເກນອິນສູລິນປົກກະຕິຂອງເຂົາເຈົ້າ



ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນຂ້າມຄາບອາຫານຫລືຂອງກິນຫລິ້ນ, ນ້ຳຕານໃນເລືອດອາດຈະຕ່ຳກວ່າປົກກະຕິ. ການຮັບ ເອົາປະຣິມານຂອງອິນສູລິນຕາມປົກກະຕິອາດຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳທີ່ເປັນອັນຕະຣາຍ.

ກິຈກັມທາງຮ່າງກາຍ

ການອອກກຳລັງກາຍເປັນປົກກະຕິສາມາດຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຈະຄວບຄຸມນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນ. ການອອກກຳລັງກາຍຈະລຸດນ້ຳຕານໃນເລືອດລົງໂດຍການໃຊ້ເຊື້ອເຟັງຂອງຮ່າງກາຍຫມົດ – ຫລືກຸລູໂກຊ໌ – ສຳລັບພະລັງງານ.

ການອອກກຳລັງກາຍມີຜົນປະໂຫຍດຕໍ່ຫລາຍໆຢ່າງ. ສິ່ງບໍ່ແມ່ນອນສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີໂຣກເບີາຫວານແມ່ນວ່າມັນສາມາດລຸດນ້ຳຕານໃນເລືອດລົງໃນຣະຍະສັ້ນແລະຍາວ. ຄວາມເຂັ້ມຂົ້ນ, ຣະຍະເວລາແລະການຕັ້ງເວລາຂອງການອອກກຳລັງກາຍສາມາດສະທ້ອນທັງຫມົດເຖິງການສ່ຽງຕໍ່ນ້ຳຕານໃນເລືອດຈະລຸດລົງຕ່ຳເກີນໄປ. ອີກຢ່າງນຶ່ງ, ເມື່ອເວລາບຸກຄົນລວນໃສ່ກັນແບບສະບັບການອອກກຳລັງກາຍຕາມປົກກະຕິພ້ອມທັງປະຣິມານອິນສູລິນຕາມປົກກະຕິ, ນ້ຳຕານໃນເລືອດຄ້າຍຄືວ່າຈະຢູ່ໃນຊ່ວງຂອບເຂດຂອງເປົ້າຫມາຍ.



ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນຕັດສິນໃຈທີ່ຈະອອກກຳລັງກາຍດົນນານກວ່າແລະໜັກກວ່າ, ແລະບໍ່ລຸດປະຣິມານອິນສູລິນຂອງເຂົາເຈົ້າລົງ, ອັນນີ້ອາດຈະເປັນຜົນເຖິງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳທີ່ເປັນອັນຕະຣາຍ.

ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນທຳການປ່ຽນແປງທັນທີຕໍ່ການເຮັດປະຈຳໃນການອອກກຳລັງກາຍຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການໃຊ້ປະຣິມານຂອງອິນສູລິນຕາມປົກກະຕິອາດຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດມີນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳຢ່າງເປັນອັນຕະຣາຍ.


ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າຕ້ອງການປ່ຽນແປງຕໍ່ການເຮັດປະຈຳໃນການອອກກຳລັງກາຍປັດຈຸບັນຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຊັກຊວນໃຫ້ເຂົາເຈົ້າໂທຫາທ່ານໝໍຂອງເຂົາເຈົ້າຫລືຮັບທີ່ຈະໂທຫາທ່ານໝໍຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອເຂົາເຈົ້າຖ້າຖືກຊັບອກເພື່ອຈະເບິ່ງວ່າການປ່ຽນແປງແນວໃດຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດໃສ່ຣະບົບອິນສູລິນຢາຂອງລູກຄ້າ.

ສ່ວນປະກອບແນວອື່ນທີ່ສະທ້ອນເຖິງນ້ຳຕານໃນເລືອດ

ມັນມີສ່ວນປະກອບເພີ່ມເຕີມອີກຫລາຍຢ່າງທີ່ສາມາດສະທ້ອນເຖິງນ້ຳຕານໃນເລືອດແລະການໃຊ້ອິນສູລິນທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ຈາກທ່ານໝໍ. ເພື່ອຈະເຮັດຢ່າງປອດພັນນໍາອິນສູລິນ, ທ່ານຕ້ອງຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບສ່ວນປະກອບທຸກໆຢ່າງທີ່ສາມາດສະທ້ອນເຖິງນ້ຳຕານໃນເລືອດ.

ຢາອິນສູລິນທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ແລະວັນທີ່ບໍ່ສະບາຍ

ໃນອະໄວຍາວຂອງການເຈັບປ່ວຍຫລືການອັກເສບ, ນ້ຳຕານໃນເລືອດໄດ້ມີມວນຮຸ່ງວ່າຈະສູງກວ່າ. ບຸກຄົນທີ່ມີຊີວິດຢູ່ນໍາໂຮກເປົາຫວານຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ອິນສູລິນຢູ່ຕໍ່ໄປເມື່ອເວລາເຂົາເຈົ້າບໍ່ສະບາຍ, ເຖິງແມ່ນວ່າເຂົາເຈົ້າບໍ່ກິນຫລາຍເທົ່າທີ່ເຂົາເຈົ້າເຄີຍກິນຕາມປົກກະຕິຫລືບໍ່. ອັນນີ້ແມ່ນຍ້ອນຕັບຍັງຜະລິດກາລູໂກຊ໌ຢູ່ແລະປ່ອຍມັນອອກມາເຂົ້າໃສ່ເລືອດ. ຄົນບາງຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານອາດຈະຕ້ອງການອິນສູລິນຫລາຍກວ່າປົກກະຕິໃນມື້ທີ່ບໍ່ສະບາຍ. ບຸກຄົນເຫລົ່ານີ້ອາດຈະໄດ້ເຮັດ “ແຜນການສໍາລັບມື້ບໍ່ສະບາຍ” ນໍາຄະນະທີມງານປຶ້ນປົວໂຮກເປົາຫວານຂອງເຂົາເຈົ້າຫລືທ່ານໝໍພະຍາບານ/ຜູ້ສືດສອນໂຮກເປົາຫວານຫລືທ່ານໝໍ/ຜູ້ຝຶກແອບນາຍພະຍາບານເພື່ອຈະໃຊ້ເມື່ອເວລາເຂົາເຈົ້າມີໃຜ້ຫວັດ, ໃຜ້ຫວັດໃຫຍ່, ການອັກເສບ, ຫລືການເຈັບປ່ວຍອື່ນໆແນວໃດແນວນຶ່ງ.




RN ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະບອກໃຫ້ທ່ານຮູ້ຈັກຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີ “ແຜນການສໍາລັບມື້ບໍ່ສະບາຍ” ແລະຈະໃຊ້ມັນແນວໃດ.

ຢາອິນສູລິນທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ແລະຄວາມຕຶງຄຽດ

ໃນເວລາໃດທີ່ຮ່າງກາຍແລະ/ຫລືຈິດໃຈຮູ້ສຶກຕຶງຄຽດ, ນ້ຳຕານໃນເລືອດຈະຂຶ້ນສູງຢູ່ສະເໝີ.

ສຄວາມຕຶງຄຽດສາມາດເປັນດ້ານຈິດໃຈ, ເຊັ່ນວ່າເມື່ອເວລາບຸກຄົນຢ້ານກົວ, ໃຈຮ້າຍ, ຫລືງຽນງຽງ. ຄວາມຕຶງຄຽດສາມາດເປັນທາງຮ່າງກາຍ, ເຊັ່ນວ່າເມື່ອເວລາບຸກຄົນໄດ້ຮັບບາດເຈັບ, ຜ່ານການຜ່າຕັດ, ຫລືຮູ້ສຶກເຈັບປວດ.




ຖ້າຫາກວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງລູກສູງກວ່າຍ້ອນສ່ວນປະກອບເຫລົ່ານີ້, ປະຕິບັດຕາມແຜນການຂອງລູກສໍາລັບນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງຕາມທີ່ຖືກຊື້ ນໍາບອກໂດຍ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.

ຢາອິນສູລິນທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ແລະເຄື່ອງດື່ມທີ່ມີເຫລົ້າ


ເຫລົ້າສາມາດລຸດນ້ຳຕານໃນເລືອດລົງໄດ້.

ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານດື່ມເຫລົ້າ, ເຂົາເຈົ້າຄວນຈະເຮັດວຽກນໍາຄະນະທີມງານປຶ້ນປົວໂຮກເປົາຫວານຂອງເຂົາເຈົ້າຫລືທ່ານໝໍ/ນາຍຝຶກຫັດພະຍາບານ/ຜູ້ສອນໂຮກເປົາຫວານເພື່ອຈະລວມເຂົາເຄື່ອງດື່ມເຫລົ້ານີ້ເຂົ້າໃສ່ໃນແຜນການອາຫານຂອງເຂົາເຈົ້າ.



ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າກໍາລັງດື່ມເຫລົ້າຊຶ່ງບໍ່ແມ່ນພາກສ່ວນຂອງແຜນການອາຫານ, ແຈ້ງບອກ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງແລະຜູ້ຄວບຄຸມງານໂດຍທັນທີເພື່ອວ່າການດັ່ງກ່າວຈະໄຂ່ໃສ່ແຜນການສາມາດຖືກເຮັດໄດ້.

ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າໃຊ້ເຫລົ້າ, ມັນຄວນຈະຖືກລວມໃສ່ໃນແຜນການປຶ້ນປົວ/ແຜນການບໍລິການຫລືຄໍາແນະນໍາທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຈາກ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.



ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າກໍາລັງດື່ມເຫລົ້າເມື່ອເວລາເຂົາເຈົ້າຕາມປົກກະຕິແລ້ວຈະບໍ່ດື່ມ, ຫລືດື່ມເຫລົ້າຫລາຍເກີນກວ່າປົກກະຕິ, ນ້ຳຕານໃນເລືອດສາມາດລຸດລົງໄດ້. ການເອົາໃຫ້ໃນປະຣິມານຂອງອິນສູລິນຕາມປົກກະຕິສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າທີ່ເປັນອັນຕະຣາຍທີ່ສຸດ.

ແຜນການຂອງລູກຄ້າສ່ວນບຸກຄົນສໍາລັບນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າ

ລູກຄ້າອາດຈະມີແຜນການສ່ວນບຸກຄົນແລະຂັ້ນຕອນເພື່ອຈະປະຕິບັດຕາມສໍາລັບນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າ. ແຜນການຂອງລູກຄ້າສ່ວນບຸກຄົນແລະຂັ້ນຕອນອາດຈະແຕກຕ່າງຈາກກົດຮະບຽບ 15.

ການລາຍງານນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າ

ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ລາຍງານໃຫ້ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເມື່ອເວລາລູກຄ້າຂອງທ່ານມີນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າ.

ບັນທັດຖານຂອງການລາຍງານແມ່ນສ່ວນບຸກຄົນສໍາລັບລູກຄ້າແຕ່ລະຄົນ. ຂັ້ນນໍາສະຖານທີ່ບ່ອນເຮັດວຽກຂອງທ່ານ, ທ່ານຍັງອາດຈະຕ້ອງໄດ້ລາຍງານນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າ

ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າເລີ່ມຕົ້ນທີ່ຈະມີບັນຫາເປັນປະຈຳແລະ/ຫລືຮ້າຍແຮງນໍາມໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າ, ຜູ້ໃຫ້ການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບຂອງລູກຄ້າອາດຈະທໍາການປ່ຽນແປງໃນແຜນການປຶ້ນປົວໂຮກເບົາຫວານແລະ/ຫລືຄໍາສັ່ງອິນຊູລິນ. ການປ່ຽນແປງໃນປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນຫລືຢາແນວອື່ນອາດຈະຖືກເຮັດ.

ການປ້ອງກັນ Hypoglycemia

ສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເບົາຫວານ, ຂັ້ນຕອນທໍາອິດໃນການຫລີກເວັ້ນ Hypoglycemia ຮ້າຍແຮງແມ່ນຈະຮັກສາອະດັບຂອງກູໂກຊ໌ຕໍາກວ່າການຄວບຄຸມໄດ້ດີ. ອັນນີ້ລວມເອົາ:

- ຊ່ວຍບຸກຄົນໃຫ້ຮັກສາອິນຊູລິນຫລືຢາໂຮກເບົາຫວານແນວອື່ນຂອງເຂົາເຈົ້າ, ອາຫານ, ແລະອະດັບຂອງກິຈກັມໃຫ້ສະມໍາສະເໝີ. ຕົວຢ່າງວ່າ, ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເບົາຫວານກາຍເປັນບໍ່ສະບາຍແລະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະກິນ, ຫລືຮາກອອກ, ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເພື່ອຈະເວົ້າລົມແຜນການເພື່ອຈະຮັກສາອະດັບຂອງກູໂກຊ໌ໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນໃຫ້ຢູ່ໃນຊ່ວງອະຍະປົກກະຕິ.
 - ຊັກຊວນລູກຄ້າໃຫ້ກິນຄາບອາຫານແລະຂອງກິນຫລິ້ນໃນຕາຕະລາງເວລາປົກກະຕິຫລັງຈາກທີ່ລູກຄ້າຂອງທ່ານໄດ້ກິນຢາໂຮກເບົາຫວານຂອງເຂົາເຈົ້າ.
 - ຈຶ່ງຢູ່ນໍາແຜນການອອກກໍາລັງກາຍທີ່ເຮັດປະຈຳ.
 - ການກິນຢາສໍາລັບໂຮກເບົາຫວານທັນຕາມເວລາແລະຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນໍາ.
- ກວດເບິ່ງນໍ້າຕານໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນໍາ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວໃນຮະຫວ່າງເວລາທີ່ຄ້າຍຄືຫລາຍທີ່ສຸດທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ຕໍ່າ (ໃນຮະຫວ່າງກິຈກັມທາງຮ່າງກາຍ, ເມື່ອເວລາຕົ້ນເຫລົ່າ, ເມື່ອເວລາຂ້າມຄາບອາຫານຫລືຂອງກິນຫລິ້ນ, ອື່ນໆ).
- ຊ່ວຍບຸກຄົນໃຫ້ຕິດຕາມເບິ່ງນໍາອະດັບຂອງການອອກກໍາລັງກາຍ/ກິຈກັມຂອງເຂົາເຈົ້າແລະທີ່ຈະແຈ້ງບອກຫລືເຕືອນທ່ານຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າອອກກໍາລັງກາຍຫລືກິຈກັມຫລາຍກວ່າກາຍເກີນແບບເຮັດເປັນປະຈຳຂອງເຂົາເຈົ້າ. ບຸກຄົນອາດຈະຕ້ອງການຂອງກິນຫລິ້ນເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນ hypoglycemia.
- ມີ “ຄາໂບຮາຍເດຣດ 15 ແຄຣມ” ຕຽມພ້ອມໄວ້ໃຫ້ເປັນແຫລ່ງມາຂອງຄາໂບຮາຍເດຣດນໍ້າຕານທີ່ທໍາງານໄດ້ຢ່າງໄວເພື່ອຈະປຶ້ນປົວອາການ hypoglycemia ຂອງບຸກຄົນຢ່າງວ່ອງໄວແລະເຫມາະສົມ. ຖືໄປນໍາມໍາຈຸສຫມາກໄມ້, ອະນິມແຄນດີ, ຫລືເມັດກ້ອນກູໂກຊ໌ຢູ່ຕະລອດເວລາ, ຢູ່ໃນເຫດການທີ່ລູກຄ້າມີອາການ hypoglycemia ອອກມາ.
- ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນປະສົບກັບນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າຢູ່ເລື້ອຍໆ, ເຂົາເຈົ້າຄວນຈະເວົ້າລົມເຮື່ອງນີ້ນໍາທ່ານຫມໍ້ຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຂັ້ນຕອນອີກຂັ້ນນຶ່ງໃນການຫລີກເວັ້ນ hypoglycemia ຮ້າຍແຮງແມ່ນທີ່ຈະຕຽມພ້ອມ. ມັນສໍາຄັນທີ່ຈະຮູ້ຈັກຈຳນວນສິ່ງຊີ້ບອກແລະອາການຂອງ hypoglycemia, ແລະເມື່ອທ່ານຮູ້ຈັກວ່າແມ່ນອາການເຫລົ່ານີ້, ກວດເບິ່ງອະດັບຂອງກູໂກຊ໌ໃນເລືອດຕາມທີ່ຖືກສັ່ງບອກ/ຖືກຊີ້ບອກເພື່ອຈະປຶ້ນປົວລູກຄ້າຂອງທ່ານເປັນນໍ້າຕານຕໍ່າຫລືບໍ່.



RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະ:

- ບອກໃຫ້ທ່ານຮູ້ຈັກຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີແຜນການສ່ວນບຸກຄົນເພື່ອຈະປະຕິບັດຕາມສໍາລັບນໍ້າຕານໃນເລືອດ.
- ແນະນໍາທ່ານກ່ຽວກັບແຜນການແລະຂັ້ນຕອນເພື່ອຈະປະຕິບັດຕາມ.



RN ຜູ້ຖືກ ແຕ່ງຕັ້ງຈະ:

- ແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ກັບບັນທັດຖານອັນເຈາະຈົງສໍາລັບການລາຍງານນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າຂອງລູກຄ້າ.
- ແນະນໍາບອກທ່ານເມື່ອມັນມີການປ່ຽນແປງຕໍ່ແຜນການປຶ້ນປົວໂຮກເບົາຫວານ/ຄໍາສັ່ງພະຍາບານຂອງລູກຄ້າຂອງທ່ານ.

ການກວດສອບເບິ່ງຄວາມຮູ້

ກວດສອບເບິ່ງຄວາມຮູ້ຂອງທ່ານ: ອ່ານສ່ວນປະກອບຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ແຕ່ລະຢ່າງ, ແລ້ວອີດວົງລ້ອມລູກສອນທີ່ຖືກຕ້ອງ. ລູກສອນຊື່ຂັ້ນຖ້າຫາກວ່າສ່ວນປະກອບເພີ່ມນ້ຳຕານໃນເລືອດຂັ້ນ, ລູກສອນຊື່ລົງຖ້າຫາກວ່າມັນລຸດນ້ຳຕານໃນເລືອດລົງ.

- | | | |
|--|---|---|
| 1. ການຂ້າມປະຣິມານຂອງອິນສູລິນຫລືຢາໂຮກເປົາຫວານແນວອື່ນ | ↓ | ↑ |
| 2. ຄວາມຮູ້ສຶກມີຄວາມຕຶງຄຽດເຊັ່ນວ່າການບາດເຈັບ, ຄວາມເຈັບປວດ, ຫລືການຜ່າຕັດ | ↓ | ↑ |
| 3. ການທຳການປ່ຽນແປງໃນຢາແນວອື່ນ | ↓ | ↑ |
| 4. ອິນສູລິນໃນປະຣິມານປົກກະຕິຜ່ອມທັງການອອກກຳລັງກາຍຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ | ↓ | ↑ |
| 5. ອິນສູລິນໃນປະຣິມານປົກກະຕິຜ່ອມທັງຄມໂບຣາຍເດຣດຫລາຍກວ່າປົກກະຕິຢູ່ໃນອາຫານ | ↓ | ↑ |
| 6. ອິນສູລິນຫລືຢາໂຮກເປົາຫວານຫລາຍເກີນໄປ | ↓ | ↑ |
| 7. ການດື່ມເຫລົ້າຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ | ↓ | ↑ |
| 8. ຄວາມຮູ້ສຶກຄວາມຕຶງຄຽດທາງຈິດໃຈເຊັ່ນວ່າຄວາມຢ້ານກົວ, ຄວາມງຽນງົງ, ຫລືຄວາມໃຈຮ້າຍ | ↓ | ↑ |
| 9. ການເຮັດການອອກກຳລັງກາຍຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ | ↓ | ↑ |
| 10. ການມີໃ້ໄຂ້ຫວັດ, ໄຂ້ຫວັດໃຫຍ່, ການອັກເສບ, ຫລືຄວາມເຈັບປ່ວຍອື່ນໆ | ↓ | ↑ |
| 11. ການເຮັດການອອກກຳລັງກາຍໜ້ອຍກວ່າປົກກະຕິ | ↓ | ↑ |
| 12. ການຊ່ວຍເຫລືອເພີ່ມເຕີມຫລືຂອງກິນຫລິ້ນ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວອັນທີ່ມີຄາໂບຮາຍເດຣດສູງ
(ຂະນົມແຄນຕີ, ຄຸກກີ, ເຂົ້າຈີ່, ອື່ນໆ) | ↓ | ↑ |
| 13. ຄາບອາຫານຫລືຂອງກິນຫລິ້ນທີ່ຂ້າມໄປ | ↓ | ↑ |

ກຸນແຈຄຳຕອບ:

- | | | |
|---|------|-------|
| 1. ↑ | 4. ↓ | 9. ↓ |
| 2. ↑ | 5. ↑ | 10. ↑ |
| 3. ↑↓ ອັນນີ້ອັນນຳຢາແລະຈະແຕກ
ຕ່າງກັນໄປຕາມລູກຄ້າ. ເວົ້າລິມວ່າຢາ
ແນວໃດທີ່ລູກຄ້າກິນຢູ່ນຳ RN ຜູ້ຖືກ
ແຕ່ງຕັ້ງແລະຮູ້ຈັກວ່າຢາອັນໃດອາດຈະ
ມີຜົນສະທ້ອນເຖິງນ້ຳຕານໃນເລືອດ. | 6. ↓ | 11. ↑ |
| | 7. ↓ | 12. ↑ |
| | 8. ↑ | 13. ↓ |

ບົດຮຽນ 3: ການຄວບຄຸມນໍາໂຮກເປົາຫວານຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມອຸມຊົນ

ການອະທິບາຍທົ່ວໄປ

ເມື່ອໃດບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຊະນິດນີ້,ເຂົາເຈົ້າຄ້າຍຄືວ່າຈະບໍ່ສາມາດຕໍ່ໄປອີກແລ້ວທີ່ຈະຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາສະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າເອງຢ່າງ ຖືກຕ້ອງ.ການປິ່ນປົວທີ່ມີຄຸນນະພາບດີຊ່ວຍຫລີກເວັ້ນຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນແລະລຸດຜ່ອນການເຂົ້າໂຮງພະຍາບານທີ່ບໍ່ຈໍາເປັນ.ການປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານທີ່ດີຈະລວມເອົາຢາກິນຫລືການສັກຢາອິນຊູລິນ,ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍາກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ,ອາຫານພິເສດ, ກິຈກັມທາງຮ່າງກາຍປະຈຳວັນ,ແລະການປິ່ນປົວພະຍາບານພິເສດອື່ນໆ.ເມື່ອພາລະກິດເຫລົ່ານີ້ໄດ້ຖືກຮັກສາໄວ້,ຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານສາມາດຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາສະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າເອງແລະລຸດຜ່ອນການສ່ຽງຕໍ່ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນ.

ແຜນການປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານຫລືການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາໂຮກເປົາຫວານກ່າວເຖິງທຸກໆຢ່າງທີ່ສະມາຊິກພະນັກງານຕ້ອງໄດ້ຮູ້ຈັກເພື່ອວ່າເຂົາເຈົ້າຈະສາມາດຕອບສະໜອງໄດ້ດີທີ່ສຸດໃນຄວາມຕ້ອງການດ້ານສຸຂະພາບຂອງຜູ້ອາໄສຢູ່.ຊະນິດຂອງແຜນການປິ່ນປົວພະຍາບານເຫລົ່ານີ້ຄວນຈະຖືກແຕ່ງຂຶ້ນມາໂດຍສະເພາະສໍາລັບຜູ້ອາໄສຢູ່ແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຈະຄຸ້ມກັນພາກສ່ວນໃຫຍ່ທຸກໆຢ່າງຂອງການປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານ.ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວຂອງທ່ານອາດຈະມີເງື່ອນໄຂແນວອື່ນສໍາລັບແຜນການປິ່ນປົວແຕ່ວ່າມັນແມ່ນການປິ່ນປົວອັນເຈາະຈົງແລະໜັງສືແນວນໍາອັນສໍາຄັນສໍາລັບລູກຄ້າ.

ແຜນການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາໂຮກເປົາຫວານ ຄວນຈະຄຸ້ມກັນ:

- ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍານໍ້າຕານໃນເລືອດ
- ຢາປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານ
- ອາຫານການກິນສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ດໍາລົງຊີວິດນໍາໂຮກເປົາຫວານ
- ກິຈກັມການອອກກໍາລັງກາຍ

ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍາ

ຢູ່ໃນພາກສ່ວນນີ້,ພວກເຮົາຈະມຸ່ງຫນັກໃສ່ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍານໍ້າຕານໃນເລືອດ,ແຕ່ວ່າການຕິດຕາມເບິ່ງນໍາຈະກ່ຽວພັນນໍາຫລາຍໆສ່ວນຂອງສຸຂະພາບ, ເຊັ່ນວ່າຄວາມດັນຂອງເລືອດ,ນໍ້າຫນັກ,ຣະດັບຂອງໂຄແລສເຕີໂຣລ,ສຸຂະພາບຂອງຫົວໃຈ,ການນອນ,ອາຣິມ, ຢາ,ແລະຕາ,ຫມາກໃໝ່ຫລັງ,ແລະສຸຂະພາບຕືນ.

ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍາແມ່ນມູມອງສໍາຄັນຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາໂຮກເປົາຫວານ.ສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ດໍາລົງຊີວິດນໍາໂຮກເປົາຫວານ,ການກວດເບິ່ງນໍ້າຕານໃນເລືອດເປັນເຄື່ອງມືທີ່ຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ຫລາຍເພື່ອຈະຮັກສາການຄວບຄຸມນໍ້າຕານແລະຊ່ວຍເຫລືອບຸກຄົນໃຫ້ຢູ່ຖືກທາງນໍາເປົ້າຫມາຍຂອງການປິ່ນປົວ.

ສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນສິ່ງຊ່ວຍບອກແລະການປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດບາງຢ່າງສໍາລັບທ່ານແລະລູກຄ້າຂອງທ່ານເມື່ອເວລາກວດເບິ່ງຣະດັບຂອງນໍ້າຕານໃນເລືອດຂອງລູກຄ້າ:

- ມີຂອງລູກຄ້າຄວນຈະຖືກລ້າງດ້ວຍນໍ້າອຸ່ນເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ການແລ່ນຂອງເລືອດແລະເອົາຊາກອາຫານຕ່າງໆຫລືໂລເຊິນອອກ.
- ເມື່ອເວລາເອົາເລືອດຈາກນິ້ວມື,ປ່ອຍມືຂອງລູກຄ້າລົງໄປທາງອ້າງເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ການເດີນຂອງເລືອດໃຫ້ດີຂຶ້ນກ່ອນຈະແທງນິ້ວມື.
- ໃຊ້ທາງອ້າງຂອງນິ້ວມືແທນທີ່ວ່າຈະໃຊ້ທາງຈອມເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນຄວາມອ່ອນນຸ້ມ.
- ພະຍາຍາມຢ່າສູ້ປີນິ້ວມື (ການບີບນໍ້າພາໄປສູ່ການບວບຊໍ້າຫລືການເຈັບປວດ).
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສົງສັບ **hypoglycemia** ຫລື **hyperglycemia**, ໃຫ້ກວດເບິ່ງຣະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ນໍ້າຕານໃນເລືອດຂອງລູກຄ້າໃຫ້ເປັນຫລັກຖານພິສູດຕາມທີ່ຖືກຊີ້ບອກຢູ່ໃນໃບຄໍາສັ່ງຂອງລູກຄ້າ.

ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍາກລູໂກຊ໌ທີ່ດໍາເນີນຕໍ່ໄປ

ເຄື່ອງຕິດຕາມເບິ່ງນໍາກລູໂກຊ໌ທີ່ດໍາເນີນຕໍ່ໄປ (CGM) ເປັນເຄື່ອງທີ່ຊ່ວຍຕິດຕາມເບິ່ງນໍາຮະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ຕະລອດທັງວັນດ້ວຍການກວດແທງນີ້ວມີໜ້ອຍກວ່າ. ບໍ່ຄືກັນກັບເຄື່ອງວັດແທກກລູໂກຊ໌ທົ່ວໄປ, ເຊິ່ງຈະເອົາໃຫ້ທ່ານແຕ່ການອ່ານນໍ້າຕານໃນເລືອດເມື່ອເວລາການກວດແທງນີ້ວມີໄດ້ຖືກເຮັດ, CGM ເປັນເຄື່ອງຕິດຕາມເບິ່ງນໍາກລູໂກຊ໌ທີ່ໃສ່ໄວ້ໄດ້ຊຶ່ງຈະວັດແທກຮະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ໃນທຸກໆບໍ່ພໍເທົ່າໃດນາທີ. CGM ສາມາດເອົາໃຫ້ຫລາຍກວ່າການອ່ານປັດຈຸບັນເຊິ່ງກລູໂກຊ໌ເຄີຍເປັນມາແລະຈະເດີນໄປແນວໃດ, ມັນຈະເອົາພາບຄົບຖ້ວນໃຫ້ໄດ້ຫລາຍກວ່າ.



ມັນມີເຄື່ອງ CGM ຫລາຍໆຢ່າງທີ່ມີລັກສະນະແຕກຕ່າງກັນ, ເຊິ່ງວ່າທຸກໆອັນຈະທໍາງານໃນແບບດຽວກັນ:

- ເສັ້ນຈັບຄວາມຮູ້ສຶກເສັ້ນນ້ອຍໆໄດ້ຖືກວາງໃສ່ກ້ອງຜິວໜັງຂອງທ້ອງຫລືທາງຫລັງຂອງແຂນທາງເທິງ.
- ເຄື່ອງຈັບຄວາມຮູ້ສຶກວັດແທກໂດຍອັດຕະໂນມັດຮະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ຢູ່ໃນນໍ້າຮະຫວ່າງແຊລ໌ (ເຊິ່ງຖືກເອີ້ນວ່າ ນໍ້າໃນຮະຫວ່າງຊ່ອງ) ໃນທຸກໆນຶ່ງຫາຫ້ານາທີ.
- ເຄື່ອງສິ່ງສັນຍານບໍ່ມີຊາຍສິ່ງຮະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ໄປຫາເຄື່ອງຕິດຕາມເບິ່ງນໍາ, ສະມາດໂຟນ, ຫລືເຄື່ອງໃສ່ໄວ້ຢູ່.

ເຄື່ອງວັດແທກນໍ້າຕານແຕ່ລະຢ່າງແມ່ນແຕກຕ່າງກັນ. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າບໍ່ມີປຶ້ມຄູ່ມືຜູ້ໃຊ້ອີກແລ້ວ, ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມຄໍາຊີ້ນໍາ/ຄໍາແນະນໍາຂອງ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ, ຄໍາແນະນໍາຂອງຜູ້ຄວບຄຸມງານວ່າຈະໃຊ້ເຄື່ອງວັດແທກແນວໃດ.

ຜົນປະໂຫຍດຂອງເຄື່ອງ CGM:

- ເວລາຕົວຈິງຂອງຄໍາເຫັນວ່າກລູໂກຊ໌ປ່ຽນແປງຕະລອດວັນສາມາດຊ່ວຍເຫລືອຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາໂຮກເປົາຫວານໄດ້ດີກວ່າຮະຍະເວລາຮະຍະຍາວ.
- ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍາ 24/7. ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍາຕະລອດເວລາເຮັດຂໍ້ມູນຂຶ້ນມາ, ເອົາການອ່ານຮ້ອຍກວ່າອັນໃຫ້ທຸກໆວັນ, ເພາະສະນັ້ນຜົນສະທ້ອນຂອງອາຫານ, ເຄື່ອງດື່ມ, ການອອກກໍາລັງກາຍ, ແລະກິຈກັມອື່ນໆໃສ່ຮະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ສາມາດຖືກເຫັນໄດ້ໃນເວລາຕົວຈິງ.
- ເຮັດທົດທາງການຕິດຕາມເບິ່ງນໍາແລະການເຕືອນ. ລັກສະນະທີ່ຕິດຕາມເບິ່ງທົດທາງຂອງກລູໂກຊ໌ຕະລອດຫລາຍໆຊົ່ວໂມງສາມາດຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ເຮັດຈັດ ການເພື່ອຈະຮັກສານໍ້າຕານໃນເລືອດໃຫ້ຢູ່ພາຍໃນຊ່ວງຮະຍະເປົ້າຫມາຍແລະເຮັດສຽງເຕືອນຖ້າຫາກວ່າຮະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ກາຍເປັນສູງຫລືຕໍ່າຊຶ່ງເປັນອັນຕະຣາຍທີ່ສຸດ.
- ການກວດແທງນີ້ວມີໜ້ອຍລົງ. ການແທງໜ້ອຍແລະການເຈາະນີ້ວມີເອົາໃຫ້ CGM ຄວາມສະດວກຖ້າທຽບໃສ່ຮະບົບການກໍາກັບເບິ່ງນໍາກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດທັມມະດາ.

ຂໍ້ສັງຮຽບຂອງ CGM ໃນສະຖານທີ່ເປັນຢູ່ຕາມ ເຮືອນ:

- ເຄື່ອງມື CGM ຈະຕ້ອງໄດ້ຖືກປ່ຽນຢູ່ເປັນປະຈໍາຈາກ ຫ້ອງຫລືຫລັງຂອງແຂນທາງເທິງ, ເຮັດວຽນໍາ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຂອງທ່ານສໍາລັບຕາຕະລາງເວລາຍາມໃດເຄື່ອງຕ້ອງໄດ້ປ່ຽນ.
- ການມີເລືອດໄຫລອອກມາຢູ່ບ່ອນສອດ CGM.
- ບັນຫາທາງດ້ານເທັກນິກບາງຄັ້ງບາງຄາວ
- ຂໍ້ມູນແລະການຕິດຕາມເບິ່ງທີ່ສະນໍາສະເໝີສາມາດເປັນງານໜັກໃຫ້ພະນັກງານ, ລູກຄ້າແລະຝ່າຍຮັບ ພຶດຊອບເມື່ອເວລາຄໍາເຕືອນວ່າສູງ, ຕໍ່າ, ທົດທາງ, ແລະ ຄວາມພຶດພາດໄດ້ຖືກສົ່ງອອກໄປ.
- ການຂຶ້ນແລະລົງຂອງຮະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດທີ່ດໍາເນີນຕໍ່ໄປສາມາດເພີ່ມຄວາມເປັນໜ່ວງຂຶ້ນ. ມັນສໍາຄັນທີ່ຈະໃຊ້ທົດທາງແລະຮາຍຮະອຽດໃຫ້ເປັນສິ່ງຊີ້ນໍາແລະບໍ່ຄານໍາການຈອບເບິ່ງຂໍ້ມູນຢູ່ເປັນປະຈໍາ. ປຶ້ມນໍາຕາຕະລາງວ່າເມື່ອໃດຈະກວດເບິ່ງຜົນອອກມາແທນ.
- ຮາຄາ

ການກວດເບິ່ງນໍ້າຕານໃນເລືອດດ້ວຍເຄື່ອງກວດນໍ້າຕານ

ອັນນີ້ແມ່ນຄໍາແນະນໍາທົ່ວໄປສໍາລັບການກວດເບິ່ງກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດດ້ວຍເຄື່ອງກວດກລູໂກຊ໌. ມັນອາດຈະບໍ່ຖືກຕ້ອງແນ່ນອນສໍາລັບເຄື່ອງວັດແທກທຸກໆຢ່າງ. ປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາທີ່ມານໍາເຄື່ອງວັດແທກຂອງລູກຄ້າຖ້າຫາກວ່າມັນມີໄວ້ໃຫ້, ບໍ່ດັ່ງນັ້ນເບິ່ງຕາມຄໍາແນະນໍາຈາກ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຫຼືຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງໜ່ວຍເຮັດວຽກ.

ອັນທີ 1: ຮີບໂຮມເອົາອຸປະກອນ

- ຮີບໂຮມເອົາອຸປະກອນທີ່ກ່ຽວນໍາແລະວາງໄວ້ໃນຖາດທີ່ສະອາດ:
 - ຊິບມືທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຂ້າເຊື້ອ
 - ເອ້ມແທງທີ່ມີສະປຣິງດິດ: ເພື່ອຈະເກັບເອົາເລືອດຕົວຢ່າງ
 - ແຜ່ນກວດ: ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າແຜ່ນກວດບໍ່ທັນໝົດອາຍຸ.
 - ເຄື່ອງອ່ານກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ (ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກວ່າເຄື່ອງແທກກລູໂກຊ໌): ປັບເຄື່ອງໂດຍການໃຊ້ນໍ້າປັບຖ້າຕ້ອງການ.
 - ຜ້າຫໍ່ບາດ

ອັນທີ 2: ທໍາຄວາມສະອາດໃສ່ມືໃສ່ຊິບມື.

- ແນະນໍາຕົວທ່ານເອງໃຫ້ລູກຄ້າຖ້າເຫມາະສົມລວມທັງຊື່ແລະບົດບາດຂອງທ່ານ.
- ຍືນຢັນຊື່ຂອງລູກຄ້າ.
- ອະທິບາຍໂດຍຫຍໍ້ວ່າວິທີການແນວໃດຈະກ່ຽວພັນນໍາໂດຍການໃຊ້ພາສາມ່ວນໆນໍາລູກຄ້າ: “ນີ້ນີ້ຂ້ອຍຕ້ອງການທີ່ຈະວັດແທກຮະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຂອງເຈົ້າ, ຊຶ່ງກ່ຽວພັນນໍາການເອົາຕົວຢ່າງຂອງປອດເລືອດນ້ອຍໆຈາກສັນຂອງນິ້ວມືຂອງເຈົ້າ”.
- ໄດ້ຮັບຄໍາຍິນຍອມເພື່ອຈະກ້າວໜ້ານໍາການວັດແທກກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລູກຄ້ານຶ່ງຢູ່ຢ່າງສະບາຍໃຈ.



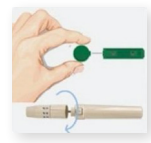
ອັນທີ 3: ຕຽມເຄື່ອງແທກ

- ກວດເບິ່ງວັນທີໝົດອາຍຸຢູ່ໃນແຜ່ນກວດເລືອດ. ຈັບເອົາແຜ່ນກວດອັນນຶ່ງ, ສະອາດອອກຈາກຫລອດ.
- ສອດແຜ່ນກວດເຂົ້າໃສ່ຮູເປັນວ່າງຢູ່ສິ້ນເທິງຂອງເຄື່ອງແທກ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າແຜ່ນກວດເຖິງໜ້າຂັ້ນແລະສັນຂອງເລືອດຕົວຢ່າງປ່ອນອອກມາຈາກເຄື່ອງແທກ.
- ຖ້າຫາກວ່າແຜ່ນກວດຖືກສອດເຂົ້າໃສ່ເຄື່ອງວັດແທກບໍ່ຖືກຕ້ອງ, ເຄື່ອງວັດແທກຈະບໍ່ເປີດທໍາງານ.
- ເຄື່ອງວັດແທກຈະເປີດໂດຍອັດຕະໂນມັດແລະມີສຽງດັງຫຼັງຈາກແຜ່ນກວດໄດ້ຖືກສອດໃສ່ຢ່າງຖືກຕ້ອງ. ເມື່ອເວລາເຄື່ອງວັດແທກຕຽມພ້ອມສໍາລັບຕົວຢ່າງ, ເຄື່ອງໝາຍຮຸ່ງແມບໆຈະປາກົດອອກມາຢູ່ໜ້າຈໍ.



ອັນທີ 4: ຕຽມເອ້ມແທງ

- ເອົາເອ້ມແທງອັນນຶ່ງ, ບໍ່ທັນຖືກໃຊ້ອອກຈາກກ່ອງບັນຈຸ.
- ເອົາທໍ່ຂອງເອ້ມແທງອອກໂດຍການບິດອອກ. ສອດເອ້ມແທງອັນໃໝ່ເຂົ້າໃສ່ເຄື່ອງໃຊ້ເອ້ມ.
- ເອົາຝາປ້ອງກັນອອກຢ່າງລະມັດລະວັງຈາກເອ້ມແທງ, ເພື່ອຈະເຫັນເອ້ມໂດຍການບິດທາງເທິງອອກເປົາໆ. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະບໍ່ແທງຕົວທ່ານເອງດ້ວຍປາຍຂອງເອ້ມ. ວາງຝາເຂົ້າໃສ່ເຄື່ອງແທງເອ້ມ.



ອັນທີ 5: ປັບຕຽມແລະເອົາເອ້ມແທງເຂົ້າໃສ່

- ເຄື່ອງເອ້ມແທງມີການຕັ້ງຄວາມເລິກແຕກຕ່າງກັນຫລາຍຂະນາດຊຶ່ງສາມາດຖືກປ່ຽນໄດ້ໂດຍອັນນໍາຜິວໜັງຂອງບຸກຄົນ. ການປັບຕັ້ງຝາປິດຂອງເຄື່ອງແທງເອ້ມຈະປ່ຽນຄວາມເລິກຂອງການແທງເຂົ້າຜິວໜັງເມື່ອເວລາເຄື່ອງຖືກຍິງເຂົ້າ.
- ບິດຝາປິດໄປໃສ່:
 - 1-2 ສໍາລັບຜິວໜັງອ່ອນ
 - 3 ສໍາລັບຜິວໜັງທັນມະດາ
 - 4-5 ສໍາລັບຜິວໜັງຫນາ



- ຈັບເຄື່ອງແທງເຂັ້ມໃນມືື່ງແລະດຶງຄືນສັນທີ່ຖອນຄືນໄດ້ຊຶ່ງຖືກທາສີໃສ່ຈົນກວ່າມັນດັງຄລິກ. ຫລັງຈາກເຄື່ອງດັງຄລິກແລ້ວ, ມັນເຕັມແລ້ວດຽວນີ້ແລະພ້ອມທີ່ຈະໃຊ້. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າປຸ່ມກິນໄກຈະບໍ່ຖືກບີບໂດຍອຸປະຕິເຫດໃນເວລານີ້.

ຂັ້ນທີ 6: ແທງນິ້ວມື

- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່ານິ້ວມືຂອງລູກຄ້າໄດ້ຖືກທຳຄວາມສະອາດກ່ອນການວັດແທກກຸລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ.
 - ມັນສຳຄັນທີ່ຜົວຫນັງຢູ່ເທິງບ່ອນກຳລັງຈະຖືກແທງໄດ້ຖືກທຳຄວາມສະອາດແລ້ວ, ຍ້ອນວ່າສິ່ງຢູ່ເທິງຜົວຫນັງສາມາດສະທ້ອນເຖິງຄວາມຖືກຕ້ອງແນ່ນອນຂອງຜົນອອກມາຂອງກຸລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ.
 - ລ້າງປາຍເລັບມືດ້ວຍເຈ້ຍຊຸດເຊັດມີແອລໂກຣອລແລະປ່ອຍໃຫ້ແຫ້ງ. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜົວຫນັງຢູ່ເທິງບ່ອນແທງໄດ້ແຫ້ງຫມົດແລ້ວກ່ອນທີ່ຈະທຳກັນວັດແທກກຸລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ.

ຂັ້ນທີ 7: ເກັບເອົາຕົວຢ່າງຂອງເລືອດ

- ບີບເຂັ້ມແທງໃສ່ຜົວຫນັງຂອງລູກຄ້າຢ່າງແທນນັ້ນແລະຢູ່ກັນໄກເພື່ອຈະປ່ອຍເຂັ້ມແທງ. ບີບນິ້ວມືຄ່ອຍໆເພື່ອຈະເອົາຢອດເລືອດ.
- ຈັບເອົາເຄື່ອງແທກທີ່ມີແຜ່ນກວດສອດໃສ່ແລ້ວດ້ວຍມືເບື້ອງບໍ່ຄ່າວຽກ, ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຄື່ອງຖືກເປີດແລ້ວ, ແລະເອົາແຜ່ນກວດແຕະກັບເລືອດຕົວຢ່າງຢູ່ນິ້ວມືທີ່ຖືກແທງ. ຖືເອົາແຜ່ນກວດໃສ່ນິ້ວມືຈົນກວ່າເລືອດໄດ້ຖືກເກັບເອົາພຽງພໍແລ້ວ. ປ່ອຍໃຫ້ເລືອດຖືກຊຶມເຂົ້າໃສ່ແຜ່ນກວດ.
- ເຄື່ອງແທກຈະໄລ່ລົງຈາກ 5 ຫາ 1 ແລະດັງບີບເມື່ອມັນໄດ້ຮັບເລືອດພຽງພໍແລ້ວ.
- ຖ້າຫາກວ່າມັນບໍ່ໄດ້ຮັບເລືອດພຽງພໍ, ການນັບເລກລົງຈະຢຸດ, ແລະເຄື່ອງແທກຈະອ່ານ **“Error.”** ຖ້າຫາກອັນນີ້ເກີດຂຶ້ນ, ການກວດຕ້ອງໄດ້ຫລຳຄືນຕັ້ງແຕ່ເລີ່ມຕົ້ນດ້ວຍແຜ່ນກວດແຜ່ນໃໝ່, ເຂັ້ມແທງໃໝ່, ແລະ ການແທງເລືອດໃໝ່.
- ຖ້າຫາກວ່າມັນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການເກັບເອົາຢອດເລືອດ, ພະຍາຍາມຢ່ອນມືລົງຫລືການບີບຈອມນິ້ວມືຢ່າງຄ່ອຍໆທີ່ສຸດ.
- ວາງເຄື່ອງແທກລົງແລະເຊັດເລືອດທີ່ຍັງເຫລືອຢູ່ອອກຈາກນິ້ວມື; ໃຊ້ຄວາມກົດດັນໃສ່ນິ້ວມືທີ່ຖືກແທງດ້ວຍຍອງຟ່າຍຫລືຜ້າຫໍ່ບາດເພື່ອຈະຢຸດເລືອດໄຫລ.



ຂັ້ນທີ 8: ຜົນອອກມາຂອງການກວດ

- ເມື່ອທ່ານໄດ້ຮັບເລືອດຕົວຢ່າງພຽງພໍແລ້ວ, ເອົາເລືອດຕົວຢ່າງໃສ່ຊ່ອງວ່າງຂອງເຄື່ອງວັດແທກກຸລູໂກຊ໌ເພື່ອຈະກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງລູກຄ້າ. ມັນສຳຄັນທີ່ຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຊ່ອງວ່າງໄດ້ຮັບເລືອດຕົວຢ່າງເຕັມ, ຫລືບໍ່ດັ່ງນັ້ນທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການອ່ານທີ່ຖືກຕ້ອງ.
- ຫລັງຈາກການໄດ້ຮັບເລືອດຕົວຢ່າງ, ເຄື່ອງແທກຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນຜົນອອກມາຂອງກຸລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຢູ່ໃນຫນ້າຈໍ. ຜົນອອກມາຂອງການກວດຈະຫ່າງກັນຈາກ **20-600 mg/dL**. ຂັ້ນນຳຜົນອອກມາທີ່ສະແດງຢູ່ຫນ້າຈໍ, ບຸກຄົນສາມາດຮັດຂັ້ນຕອນທີ່ຖືກຕ້ອງເພື່ອຈະຄວບຄຸມນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເອົາເຈົ້າຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາໂດຍທ່ານຫມໍຂອງເອົາເຈົ້າ.
- ຖ້າຫາກວ່າສັນຍານສູງແລະຕ່ຳໄດ້ຖືກຕີເຂົ້າໃນຜ່ານມາເຂົ້າໃສ່ເຄື່ອງແທກມັນຈະມີສຽງດັງອອກມາຖ້າຫາກວ່າຜົນອອກມາແມ່ນຢູ່ນອກຊ່ວງຫ່າງກັນສ່ວນຕົວຂອງບຸກຄົນ. **“HI”** ຈະສະແດງອອກມາຖ້າຫາກວ່າຜົນອອກມາແມ່ນສູງ, ແລະ **“LO”** ຈະສະແດງອອກມາຖ້າຫາກວ່າຜົນອອກມາແມ່ນຕ່ຳ.
- ບັນທຶກຜົນອອກມາຂອງລູກຄ້າ. ຜົນອອກມາຈະຖືກເກັບບັນທຶກໄວ້ອີກຄັ້ງກັນໂດຍອັດຕະໂນມັດໃສ່ເຄື່ອງວັດແທກ, ແລະມັນສາມາດຖືກເບິ່ງໄດ້ໃນພາຍຫລັງຖ້າຈຳເປັນ.



ຂັ້ນທີ 9: ການຖິ້ມເຄື່ອງອຸປະກອນທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ເອົາແຜ່ນກວດທີ່ຖືກໃຊ້ແລ້ວອອກຈາກເຄື່ອງແທກແລະວາງໃສ່ຢູ່ໃນຖົງແອລກໍຣອລ. ຖິ້ມໄປໃນກ່ອງຂອງຖິ້ມທີ່ເໝາະສົມ.



- ໃຫ້ລະມັດລະວັງເມື່ອເອົາເອ້ມແທງອອກຈາກເຄື່ອງເອ້ມແທງເພື່ອຈະຮັບປະກັນວ່າມັນບໍ່ມີການແທງຫລືບາດຈັບໂດຍອຸປະຕິເຫດ. ເພື່ອຈະເອົາເອ້ມແທງອອກ, ບິດຝາປິດອອກຈາກເຄື່ອງເອ້ມແທງແລະເລື່ອນແນວຍິງເອ້ມແທງໄປທາງຫນ້າ. ເອ້ມແທງຈະຖືກຍິງເອົາໄປຈາກເຄື່ອງເອ້ມແທງ. ຖິ້ມເອ້ມແທງໃສ່ໃນກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມບ່ອນເຫມາະສົມ.
- ເກັບຮັກສາແຜ່ນກວດໃສ່ໃນກ່ອງບັນຈຸທີ່ຖືກເອົາໃຫ້. ຢ່າສູ້ເຮັດໃຫ້ມັນຖືກຄວາມຊຸ່ມຊື່ນ, ຄວາມຮ້ອນຫລາຍທີ່ສຸດ, ຫລືອຸນຫະພູມເປັນ.
- ດຶງເອົາຊິບມືອອກ. ທຳຄວາມສະອາດມື.

ຫມາຍເຫດ: ວິທີການຂ້າງເທິງນີ້ແມ່ນບັນທັດຖານຫລື ຕົວຢ່າງ. ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວສຸຂະພາບທຸກໆບ່ອນຄວນຈະມີນະໂຍບາຍແລະວິທີການຊຶ່ງຈະຕ້ອງຖືກປະຕິບັດຕາມເມື່ອເວລາທຳການກວດເບິ່ງກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດດ້ວຍເຄື່ອງກຳກັບເບິ່ງນຳກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ, ລວມທັງການທຳຄວາມສະອາດແລະການເກັບເອົາໄວ້. ອີກຢ່າງນຶ່ງ, ປະຕິບັດຕາມຄຳຊີ້ນຳຂອງ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງສຳລັບການປະຕິບັດການກຳກັບເບິ່ງນຳກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ.

ການຕິດຕາມເບິ່ງນຳ

- ✓ ຊ່ວຍບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານໃຫ້ບັນລຸເປົ້າຫມາຍຂອງເຂົາເຈົ້າສຳລັບກລູໂກຊ໌ຊຶ່ງຊ່ວຍລຸດຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນລົງ.
- ✓ ຊ່ວຍບຸກຄົນໃຫ້ຫລືກເວັ້ນ **hypoglycemia** ແລະ **hyperglycemia**
- ✓ ຊ່ວຍບຸກຄົນໃຫ້ຮຽນຮູ້ວ່າອາຫານແລະກິຈກັມການອອກກຳລັງກາຍສະທ້ອນເຖິງກລູໂກຊ໌ຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ແນວໃດ
- ✓ ຊ່ວຍພິຈາະນາບອກຈຳນວນຂອງອິນສູລິນທີ່ຖືກຕ້ອງທີ່ຈະຕ້ອງເອົາ
- ✓ ຊ່ວຍຜູ້ໃຫ້ການບໍຣິການຮູ້ຈັກວ່າຕ້ອງມີການປ່ຽນຢາແນວໃດຫລືບໍ່

ຄຳແນະນຳສຳລັບການຕິດຕາມເບິ່ງນຳກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ

- ຜົວຫມັ້ງຂອງລູກຄ້າຢູ່ບ່ອນກວດຄວນຈະຖືກທຳຄວາມສະອາດດ້ວຍສະບູແລະນ້ຳຫລືຍອງຝ້າຍທີ່ມີແອລກໍຣອລ໌; ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍວິທີການຂອງສະຖານທີ່

- ສານຢູ່ເທິງຜິວຫມັ້ງ (ເຊັ່ນວ່າຂີ້ຝຸ່ນເປື້ອນ, ອາຫານ, ຫລືໂລເຊິນ) ສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດຜົນອອກມາທີ່ບໍ່ແນ່ນອນ
- ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າກຳລັງໃສ່ເຄື່ອງຕິດຕາມເບິ່ງນຳກລູໂກຊ໌ຕໍ່ໄປຢູ່. ປະຕິບັດຕາມຮາຍຮະອຽດຂອງຜູ້ຜະລິດແລະ/ຫລືຂອງຜູ້ຄວບຄຸມງານກ່ຽວກັບຫົນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະຮັກສາໃຫ້ມັນທຳງານໄດ້ດີ
- ເວລາທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະກວດເບິ່ງຜົນສະທ້ອນຂອງອາຫານຕໍ່ຮະດັບຂອງເລືອດແມ່ນ **2** ຊົ່ວໂມງຫລັງຈາກການກິນເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ປະຕິບັດຕາມແຜນການອາຫານຂອງລູກຄ້າ/ຄຳສັ່ງຂອງທ່ານ ຫມັ່ວ່າເມື່ອໃດຈະກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດ
- ປະຕິບັດຕາມຮະບຽບການກວດເລືອດຫລືຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງຖ້າຫາກວ່າການອ່ານກລູໂກຊ໌ແມ່ນຕ່ຳກວ່າ **70mg/dl**
- ໃນຮະຫວ່າງເວລາຂອງການເຈັບປ່ວຍ/ການອັກເສບ/ການບາດເຈັບ, ນ້ຳຕານໃນເລືອດມີໄ້ນັ້ນຈະເປັນສູງ, ແລະລູກຄ້າອາດຈະຕ້ອງໄດ້ກວດຫລາຍກວ່າ. ບອກລູກຄ້າກ່ຽວກັບຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງ
- ຊັກຊວນລູກຄ້າໃຫ້ຖືເອົາບັນທຶກຂອງກລູໂກຊ໌ມານຳເວລາຫມາຍນັດທຸກໆເທື່ອນຳຜູ້ບໍຣິການ/ທ່ານຫມໍ່

ການເກັບກຳເອົາຂະນາດຂອງເລືອດຕົວຢ່າງທີ່ພຽງພໍ

- ຊັກຊວນລູກຄ້າໃຫ້ມັກຜ່ອນ
- ຂໍໃຫ້ລູກຄ້າທີ່ຈະລ້າງມືໃຫ້ກ້ຽງ
- ຢ່ອນມືລົງເປັນເວລາ **30** ວິນາທີ
- ສັ່ນມືທີ່ຈະຖືກແທງ
- ບິບໄປມານີ້ວມືທີ່ຈະຖືກແທງ
- ໃຊ້ການຕັ້ງທີ່ຖືກຕ້ອງ/ຄວາມເລິກຂອງເອ້ມໃນເຄື່ອງເອ້ມແທງ

RN ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະ:

- ✓ ສະແດງໃຫ້ທ່ານເບິ່ງວ່າຈະໃຊ້ເຄື່ອງວັດແທກກລູໂກຊ໌ຂອງລູກຄ້າແນວໃດ.
- ✓ ບອກໃຫ້ທ່ານຮູ້ຈັກແຜນການຕິດຕາມເບິ່ງນຳສຳລັບລູກຄ້າແລະຂັ້ນຕອນທີ່ທ່ານຕ້ອງໄດ້ເຮັດຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳຫລືສູງ.
- ✓ ກວດເບິ່ງຄືນສິ່ງຊີ້ບອກແລະອາການຂອງ **hypoglycemia** ແລະ **hyperglycemia**.

ສາເຫດຂອງຜົນອອກມາທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ:

- ຜ່ວນກວດເສັຽຫາຍ
- ເຄື່ອງແທກບໍ່ຖືກຕັ້ງໃຫ້ທ່ຽງຢ່າງຖືກຕ້ອງ
- ເຄື່ອງແທກບໍ່ສະອາດ
- ຕົວຢ່າງເລືອດບໍ່ພໍ
- ແບດເຕີຣີຕາຍ

ຄໍາແນະນຳການຕິດຕາມເບິ່ງນໍ້າສຳລັບບຸກຄົນທີ່ຖືກປິ່ນປົວດ້ວຍ ອິນຊູລິນ

ສຳລັບຄົນສ່ວນຫລາຍຜູ້ທີ່ໃຊ້ອິນຊູລິນ, ເວລາເຫລົ່ານີ້ແມ່ນ ເວລາທີ່ຖືກແນະນຳບອກເພື່ອຈະກວດເບິ່ງນໍ້າຕາມໃນ ເລືອດ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ລູກຄ້າຈະມີຄຳສັ່ງຈາກຜູ້ໃຫ້ ການປິ່ນປົວພະຍາບານຂອງເຂົາເຈົ້າສຳລັບເມື່ອໃດແລ ະດິນປານໃດທີ່ຈະກວດເບິ່ງກລູໂກຊ໌ ໃນເລືອດ. **RN** ຜູ້ຖືກ ແຕ່ງຕັ້ງຈະກວດເບິ່ງອັນນີ້ຄືນນຳ ທ່ານ. ເວລາທີ່ໄປບັງ ເວລາເພື່ອຈະກວດເບິ່ງກລູໂກຊ໌ ໃນເລືອດໄດ້ຖືກກວດເບິ່ງ ຄືນຢູ່ຂ້າງລຸ່ມ:

ເວລາທີ່ໄປເພື່ອຈະກວດເບິ່ງນໍ້າຕາມໃນເລືອດ:

- ກ່ອນຄາບອາຫານແລະຂອງກິນຫລິ້ນ
- ໃນເວລາເຂົ້າອນ
- ບາງຄັ້ງບາງຄາວຫລັງຈາກອາຫານ (2 ຊົ່ວໂມງຫລັງຈາກການກິນ)
- ກ່ອນການອອກກຳລັງກາຍ
- ຫລັງຈາກການປິ່ນປົວນໍ້າຕາມໃນເລືອດຕໍາຈິນກວ່າຈະເປັນປົກກະຕິ
- ເມື່ອເວລາຮູ້ສຶກແຕກຕ່າງຫລືບໍ່ສະບາຍ
- ກ່ອນການອັບຣິດ

ສ່ວນປະກອບທີ່ສະຫ້ອນເຖິງກລູໂກຊ໌

ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍ້າແມ່ນສຳຄັນເມື່ອເວລາບຸກຄົນຕ້ອງໄດ້ຮູ້ຈັກຜົນ ສະຫ້ອນທີ່ສ່ວນປະກອບບາງຢ່າງມີໃສ່ກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າ, ເຊັ່ນວ່າຢາເສບຕິດ, ອາຫານ, ກິຈກັມ, ການປ່ຽນແປງໃນການປະຕິບັດ ງານຂອງຮ່າງກາຍ, ຄວາມເຈັບປ່ວຍ, ຄວາມຕຶງຄຽດ, ແລະ ອາການ ອື່ນໆ. ອາຫານ, ຢາ, ຄວາມຕຶງຄຽດ, ແລະ ການອອກກຳລັງກາຍທຸກ ໆຢ່າງມີຜົນສະຫ້ອນໃສ່ຮະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ. ການກວດ ເບິ່ງໃນເວລາຫລາຍໆເທື່ອຈະເປີດເຜີຍຮາຍຮະອຽດແຕກຕ່າງກັນ.

ກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດເວລາບໍ່ທັນກິນອາຫານແມ່ນເມື່ອເວລາບຸກຄົນ ບໍ່ທັນກິນຫຍັງຫມົດສຳລັບເວລາຢ່າງຫນ້ອຍ 8 ຊົ່ວໂມງ. ມັນໄດ້ ຖືກເຮັດເປັນສິ່ງທຳອິດໃນຕອນເຊົ້າ, ຕາມທັມມະດາພາຍໃນ 15 ນາທີ ຫລັງຈາກຕົ້ນຂັ້ນມາ. ຮະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດໃນເວລາການອິດອາ

ຫານວັດແທກຜົນສະຫ້ອນຂອງຄໍຕິໂຊລ, ຮີໂມນຄວາມຕຶງຄຽດ, ໃນກາ ນຄວບຄຸມກລູໂກຊ໌ແລະພິຈາຣະນາເບິ່ງວ່າບຸກຄົນຈະມີເອນໂດຈີນັສ (ອິນຊູລິນຜະລິດອອກໂດຍມ້າມ) ຫລືເອກໂຊຈີນັສອິນຊູລິນ (ສິ່ງຊີ້) ເພື່ອຈະຮັກສາຮະດັບຂອງນໍ້າຕາມຕາມປົກກະຕິໃນນໍ້າຕາມຕະລ ອດຄືນ.

ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍ້າແລະຄາບອາຫານ

ຄາໂບຮາຍເດຣດມີຜົນສະຫ້ອນຮຽງທີ່ສຸດໃສ່ກລູໂກຊ໌, ເຮັດໃຫ້ເກີດມີ ການເພີ່ມຂຶ້ນໂດຍທັນທີຂອງຮະດັບນໍ້າຕາມໃນເລືອດ. ມັນຈະຖືກແນະນ ຳໂດຍທົ່ວໄປວ່າບຸກຄົນຈະກຳກັບເບິ່ງນໍ້າກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຂອງເຂົາ ເຈົ້າ 1 ຫາ 2 ຊົ່ວໂມງຈາກການເລີ່ມຕົ້ນຂອງຄາບເຂົ້າຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອ ຈະຕືຣາຄາຄາເບິ່ງຜົນສະຫ້ອນຂອງສ່ວນ ປະກອບຄາໂບຮາຍເດຣດ ຂອງຄາບອາຫານ, ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ລູກຄ້າອາດຈະມີຄຳແນະນຳ ແຕກຕ່າງຈາກຜູ້ບໍຣິການແລະ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຂອງເຂົາເຈົ້າຈະ ກວດເບິ່ງຄືນເມື່ອເວລາທ່ານກຳລັງຈະກວດເບິ່ງນໍ້າຕາມໃນເລືອດ ຂອງລູກຄ້າ.

ຮະດັບກ່ອນອາຫານຂອງມື້ (ກ່ອນກິນເຂົ້າ) ປະເມີນເບິ່ງຜັ່ນຖານ (ອິນຊູລິນເບື້ອງຫລັງ) ຄວບຄຸມແລະຊ່ວຍເຫລືອທຳການຕັດສິນໃ ຈາກຮຽກກັບວ່າຈະໃຊ້ຢາຫລາຍເທົ່າໃດໂດຍອີງຕາມສ່ວນປະກອບຂອງ ຄາໂບຮາຍເດຣດຂອງຄາບອາຫານ.

ຮະດັບຫລັງຈາກອາຫານຂອງມື້ (ຫລັງຈາກກິນເຂົ້າ) ປະເມີນເບິ່ງ ວ່າບຸກຄົນຈະໃຊ້ຈຳນວນຢາຖືກຕ້ອງເພື່ອຈະຮຸ້ມກັນຄາບອາຫານ ທີ່ເຂົາເຈົ້າກິນ.

ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍ້າແລະກິຈກັມການອອກກຳລັງກາຍ

ຜົນສະຫ້ອນທີ່ກິຈກັມການອອກກຳລັງກາຍສາມາດມີໃນຮະດັບຂ ອງກລູໂກຊ໌ຈະແຕກຕ່າງກັນໄປໂດຍຂັ້ນນຳຮະຍະເວລາແລະຄວາມເຂັ້ມ ຂຶ້ນຂອງການອອກກຳລັງ ກາຍ.

ກິຈກັມການອອກກຳລັງກາຍສາມາດລຸດຮະດັບກລູໂກຊ໌ລຶງຮອດ 24 ຊົ່ວໂມງຫລັງຈາກອອກກຳລັງກາຍຍ້ອນການເພີ່ມຂຶ້ນໃນຄວາມຮູ້ສຶ ກໄວໃນອິນຊູລິນ (ແຊຊ໌ ຂອງຮ່າງກາຍຮູ້ສຶກໄວເທົ່າໃດໃນການຕອບ ຕໍ່ອິນຊູ ລິນ) . ອີກຢ່າງນຶ່ງ, ເມື່ອເວລາບຸກຄົນອອກກຳລັງກາຍ, ຮ່າງກາຍຕ້ອງການກລູໂກຊ໌ເພີ່ມເຕີມ, ເຊິ່ງຈະຖືກຊົມເຂົ້າໄປໃນເກັມ ຊັ້ນ, ເຮັດໃຫ້ເກີດມີການລຸດລົງໃນຮະດັບຂອງກລູໂກຊ໌. ບໍ່ກ່ຽວກັບອັນນີ້, ມັນບໍ່ປົກກະຕິສຳລັບຮະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ຈະເພີ່ມຂຶ້ນຊົ່ວຄາວໃນຂະ ນະທຳການອອກກຳລັງກາຍແຮງ. ສຳລັບຄົນສ່ວນຫລາຍ, ຊ່ວຍຮະ ຍະຂອງກລູໂກຊ໌ກ່ອນອອກກຳລັງກາຍທີ່ປອດພ້ອມແມ່ນປະມານ **180 ຫາ 250mg/dL**.

ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍາແລະຢາ

ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນໃຊ້ອິນສູລິນ, ສະຖານທີ່ຂອງການສັກຢາອິນສູລິນ ຄວນຈະຖືກບັນທຶກໄວ້, ຍ້ອນວ່າບ່ອນຕ່າງກັນຈະມີອັດຕາການຂົ່ມ ເຂົ້າແຕກຕ່າງກັນ.

ນອກຈາກການບັນທຶກຢາທີ່ຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານ, ມັນ ສໍາຄັນທີ່ຈະບັນທຶກຢາແນວອື່ນຊຶ່ງສາມາດສະທ້ອນເຖິງຮະດັບຂອງກລູ ໂກຊ໌, ຄືກັນກັບສະເຕຣອຍດ໌.

ການຕັ້ງໃຈໃສ່ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍາຄວນຈະຖືກເອົາໃຫ້ຢາທີ່ມີແນວ ໂນ້ມຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດ **hypoglycemia** ຫລາຍກວ່າ. ຈໍາພວກຢາທີ່ສາ ມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າແມ່ນ **sulfonylureas** (**chlorpropamide (Diabinese®), glipizide (Glucotrol® and Glucotrol XL®), glyburide (Micronase®, Glynase®, Diabeta®, Glynase® Preistab®), glymepiride (Amaryl®)**) ແລະອິນສູລິນ. ມັນ ຍັງມີຢາແນວອື່ນອີກຄືກັນທີ່ສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດ **hyperglycemia**, ເຊັ່ນວ່າສະເຕຣອຍດ໌. ການມີຄວາມເຂົ້າໃຈທີ່ໄປວ່າຢາແນວໃດທີ່ລູກຄ້າ ກິນເປັນປະຈໍາສາມາດສະທ້ອນເຖິງນໍ້າຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າສໍາ ລັບການພົບເຫັນສິ່ງຊັບອກແລະອາການຂອງ **hypoglycemia** ແລະ **hyperglycemia**.

ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍາແລະຄວາມຕຶງຄຽດ


ທັງຄວາມຕຶງຄຽດດ້ານຈິດໃຈ, ເຊັ່ນວ່າຄວາມຢ້ານກົວ, ຄວາມງຽນງຽງ, ຫລືຄວາມຕື່ນເຕັ້ນ, ແລະຄວາມຄວາມຕຶງຄຽດທາງຮ່າງກາຍ, ເຊັ່ນວ່າການເຈັບປ່ວຍ, ຄວາມເຈັບປວດ, ການອັກແຊບ, ຫລືການບາດ ເຈັບ, ສາມາດເຮັດໃຫ້ຮະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ຂຶ້ນ. ອັນນີ້ແມ່ນຍ້ອນການ ເພີ່ມຂຶ້ນໃນຮະດັບຂອງ **epinephrine** ຫລື **adrenaline, glucagon**, ຮີໂມນເຕີບໂຕ, ແລະ **cortisol**. ເມື່ອຮ່າງກາຍມີ ຄວາມຕຶງຄຽດ, ມັນຕຽມພ້ອມມັນເອງໂດຍການຮັບປະກັນວ່າພະລັງ ງານພຽງພໍແມ່ນມີໄວ້ໃຫ້ຢ່າງຕຽມພ້ອມ. ອັນນີ້ໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າ ຜູ້ "ຕໍ່ສູ້ຫລືແລ່ນ ຫນີ". ຮະດັບຂອງອິນສູລິນລູດລົງ, ຮະດັບຂອງ **glucagon** ແລະ **epinephrine** ເພີ່ມຂຶ້ນ, ແລະກລູ ໂກຊ໌ຫລາຍກວ່າຖືກປ່ອຍອອກມາຈາກຕັບ. ຫລັງຈາກນັ້ນ ໂລດ, ຮະດັບຂອງຮີໂມນເຕີບໂຕແລະ **cortisol** ເພີ່ມຂຶ້ນສູງ, ຊຶ່ງກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມຕ້ານທານອິນສູລິນ, ເປັນຜົນໃຫ້ມີ **hyperglycemia**.

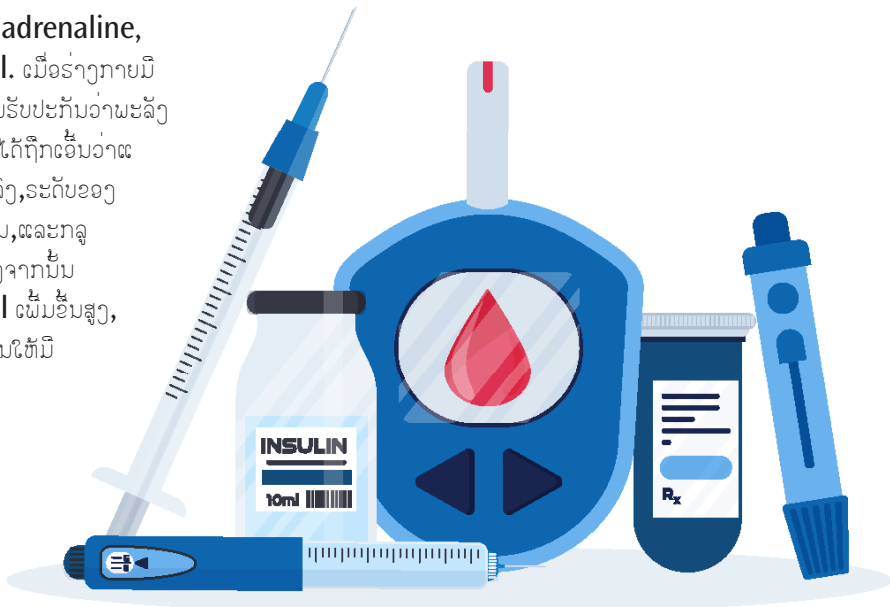
ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍາແລະການນອນຫລັບ

ການມີການນອນຫລັບພຽງພໍແມ່ນສໍາຄັນສໍາລັບສຸຂະພາບຂອງຫມົດທຸກ ຄົນ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ຢູ່ໃນບຸກຄົນທີ່ດໍາລົງຊີວິດນໍາໂຮກເປົາຫວານ, ບໍ່ໄດ້ຮັບການນອນຫລັບປະຈໍາວັນທີ່ຖືກແນະນໍາບອກ **6** ຫາ **8** ຊົ່ວໂມງ ສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດຜົນສະທ້ອນທາງລົບໃນການຄວບຄຸມກລູໂກຊ໌. ການ ສຶກສາໃນຫມໍ່ໆມານີ້ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າການນອນຫລັບຫລາຍເກີນ ໄປຫລືຫນ້ອຍເກີນໄປສາມາດເພີ່ມການສ່ຽງຕໍ່ **hyperglycemia**. ປະມານ **40%** ຂອງບຸກຄົນທີ່ດໍາລົງຊີວິດນໍາໂຮກເປົາຫວານຈິ່ມເຖິງ ແບບສະບັບການນອນຫລັບທີ່ບໍ່ດີ. ນອກຈາກ ນັ້ນອີກ, ໂຮກເປົາຫວານ ຊະນິດ **2** ສາມາດເພີ່ມການສ່ຽງຕໍ່ໂຮກບັນຫານໍາການນອນຫລັບ.

ການຕິດຕາມເບິ່ງນໍາແລະຊະນິດຂອງອິນສູລິນ

ອິນສູລິນຈະຖືກເວົ້າກັນຢ່າງເລິກໃນຫລັກສູດສອງຫລັກສູດຕໍ່ໄປ. ຄໍາ ແນະນໍາຂອງການກໍາກັບເບິ່ງນໍາຈະຂຶ້ນນໍາອິນສູລິນຊະນິດໃດທີ່ລູກ ຄ້າໃຊ້ຢູ່, ມັນຖືກສັ່ງຊື້ເຊື່ອມາແນວໃດ, ແລະຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າກໍາລັງ ໃຊ້ຢາກິນນໍາອີກຄືກັນຢູ່ບໍ່ຊຶ່ງອາດຈະເກີດໃຫ້ມີ **hypoglycemia**.

 ເບິ່ງໃສ່ຄໍາສັ່ງຫລືຄໍາແນະນໍາອັນເຈາະຈົງຂອງລູກຄ້າ ຈາກ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງສໍາລັບຄໍາແນະນໍາການ ກໍາກັບເບິ່ງນໍາອັນເຈາະຈົງສໍາລັບລູກຄ້າ.

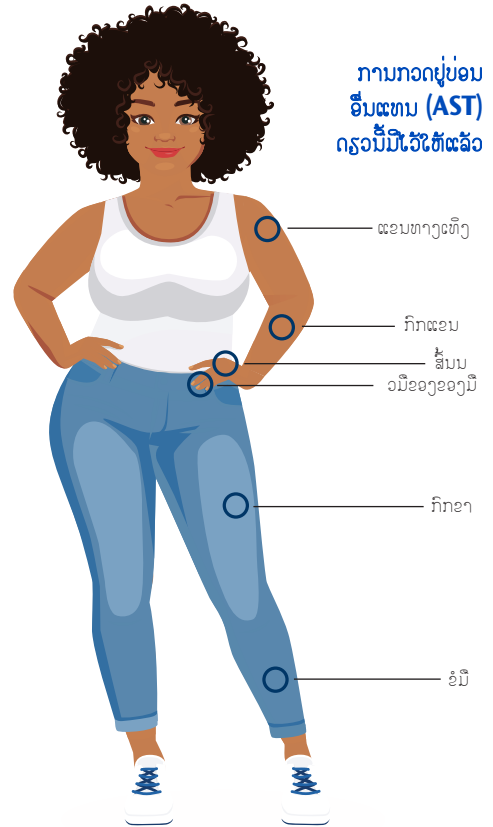


ການກວດຢູ່ບ່ອນອື່ນແທນ

ບຸກຄົນທີ່ດໍາລົງຊີວິດນໍາໂຮກເປົາຫວານບາງຄົນມັກຈະໃສ່ບ່ອນອື່ນຫລາຍກວ່າເພື່ອຈະກວດເບິ່ງ ກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າບ່ອນວ່າເຂົາເຈົ້າພົບວ່າການເຈາະຫລິດແທງນີ້ວມີນັ້ນເຈັບປວດຫລາຍ ກວ່າບ່ອນວ່າມີເສັ້ນປະສາດຫລາຍກວ່າຈົບລົງຢູ່ສິ້ນຂອງນີ້ວມີ. ບ່ອນອື່ນຂອງຮ່າງກາຍເຊັ່ນວ່າຝາມື, ຂາ, ກົກແຂນ, ແຂນ ທາງເທິງ, ແລະທ້ອງ, ບໍ່ມີຄວາມຮູ້ສຶກຖ້າປຽບທຽບໃສ່ສິ້ນນີ້ວມີ. ການກວດ ຈາກບ່ອນອື່ນຈະບໍ່ເຫມາະສົມສະເໝີ. ເລືອດຈະໄຫລໄວກວ່າຜ່ານເສັ້ນເລືອດຢູ່ໃນນີ້ວມີກວ່າບ່ອນ ກວດທາງອື່ນ. ອັນນີ້ເປັນຜົນເຖິງການຂາດເລືອດແລ່ນໄປຫາບ່ອນອື່ນ, ເຊິ່ງອາດຈະສະທ້ອນ ເຖິງຄວາມແຕກຕ່າງຮອດ **100 mg/dL**. ເມື່ອເວລາຮະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດປ່ຽນແປງ ຢ່າງວ່ອງໄວ, ຄວາມແຕກຕ່າງແມ່ນຈະໃຫຍ່ຂຶ້ນ.

ກ່ອນການຕັດສິນໃຈໃນການກວດຢູ່ບ່ອນອື່ນແທນ, ລູກຄ້າຕ້ອງໄດ້ເວົ້າລົມນໍາຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວສຸຂະ ພາບຂອງເຂົາເຈົ້າກ່ຽວກັບວ່າແບບວິທີນີ້ຈະໃຊ້ການໄດ້ສໍາລັບເຂົາເຈົ້າແລະເຄື່ອງວັດແທກຂອງ ເຂົາເຈົ້າຫລືບໍ່. ບໍ່ແມ່ນວ່າເຄື່ອງແທກກລູໂກຊ໌ທຸກໆຢ່າງຈະຖືກອະນຸມັດສໍາລັບການກວດຢູ່ບ່ອນ ອື່ນແທນ. ປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ນໍາຮະບົບການກວດຂອງລູກຄ້າສໍາລັບການກວດ ທັມມະດາແລະຢູ່ບ່ອນອື່ນແທນ.

ອັນນຶ່ງຂອງອຸປະສັກຕໍ່ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາໂຮກເປົາຫວານແມ່ນຄວາມຢ້ານກົວເຂັ້ມແລະຄວາມ ເຈັບປວດທີ່ມາມາການກວດ. ແຕ່ວ່າໂຊກດີ, ອຸປະກອນເຂັ້ມແທງໃນວັນນີ້ສາມາດດັດຄວາມເລິກ ຂອງການແທງເພື່ອຈະຮັບປະກັນລູກຄ້າບໍ່ໃຫ້ລູກຄ້າແທງນີ້ວມີຂອງເຂົາເຈົ້າເລິກເທົ່າທີ່ຈໍາເປັນ ເພື່ອຈະໄດ້ຜົນອອກມາທີ່ດີ, ຖືກຕ້ອງແນ່ນອນ.



ການກວດຢູ່ບ່ອນ ອື່ນແທນ (AST) ດຽວນີ້ມີໄວ້ໃຫ້ແລ້ວ

ລູກຄ້າບອກທ່ານວ່າເຂົາເຈົ້າຢ້ານເຂັ້ມແລະບໍ່ຢາກໃຫ້ກວດນໍ້າຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການສຶກສາຊະ ນິດໃດທີ່ເຈົ້າສາມາດເອົາໃຫ້ລູກຄ້າໄດ້ເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສະບາຍໃຈໄດ້?



ຢາ

ແຮັດຕາມຢາຫມາຍຄວາມວ່າການປະຕິບັດຕາມການປິ່ນປົວທີ່ຖືກສັ່ງໄວ້ວັນຕໍ່ວັນຕາມເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ, ປະຣິມານ, ແລະເວລາຫ່າງກັນສໍາລັບຮະຍະຍາ ວຂອງເວລາທີ່ຖືກບິ່ງ. ການກິນຢາຕາມທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ຍັງຫມາຍຄວາມວ່າປະຕິບັດຕາມແຜນການປິ່ນປົວຊຶ່ງຖືກຮັດອອກມາເພື່ອຈະຊ່ວຍຫລີກເວັ້ນຄວາມ ຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນແລະຢູ່ດີມີຮຽງ.

ການກິນຢາສະມໍາສະເໝີຊ່ວຍລຸດຜ່ອນການສ່ຽງຕໍ່ໂຮກຫົວໃຈວາຍ, ເສັ້ນເລືອດແຕກໃນສະມອງ, ແລະຄວາມເສັຽຫາຍໃສ່ຫມາກໄອ່ຫລັງໂດຍການຄວບ ຄຸມກລູໂກຊ໌ ໃນເລືອດ, ຄວາມດັນຂອງເລືອດແລະຮະດັບຂອງໂຄເລສເຕີໂຣລ. ໂຮກເປົາຫວານເປັນໂຮກຄົບຫນ້າເພາະສະນັ້ນແລ້ວຄົນໃດມີໂຮກ ເປົາຫວານດົນນານເທົ່າໃດ, ຢາຈະຫລາຍເທົ່ານັ້ນທີ່ເຂົາອາດຈະຖືກສັ່ງຊື້ເພື່ອຈະຮັກສາຫົວໃຈຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຕາ, ແລະຫມາກໄອ່ຫລັງໃຫ້ແຮງຮຽງ.

ຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບເຮັດວຽກນຳບຸກຄົນແຕ່ລະບຸກຄົນເພື່ອຈະກໍ່ຕັ້ງລາຍການຂອງຢາສິ່ງຊີ້ທີ່ດີທີ່ສຸດໃຫ້ເອົາເຈົ້າ. ບຸກຄົນອາດຈະໃຊ້ຢາກິນຫລາຍໆຢ່າງໃນຂະນະທີ່ຄົນອື່ນອາດຈະໃຊ້ການສັກຢາອິນຊູລິນຊະນິດດຽວຫລືຫລາຍຊະນິດ. ບາງຄົນອາດຈະໃຊ້ການປະສົມກັນຂອງຢາກິນແລະການສັກຢາອິນຊູລິນຫລືການສັກຢາບໍ່ແມ່ນອິນຊູລິນຊິງຈະຖືກເວົ້າລິມັກັນຢູ່ໃນຫລັກສູດຫນ້າ. ລູກຄ້າອາດຈະໃຊ້ອິນຊູລິນຢູ່, ຢາກິນ, ຫລືການບວກເຂົ້າກັນ. ຄວາມຫ່ວງໃຍ່ໃຫຍ່ສ່ວຍຢ່າງນຳຢາໂຮກເວົາຫວານແມ່ນການຈັດເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການເອົາຢາໃຫ້ແລະການກຳກັບເບິ່ງນຳຜົນຊ້າງຄຽງ. ມັນສຳຄັນທີ່ຈະຊ່ວຍນຳຢ່າງຖືກຕ້ອງຫລືເອົາຢາໃຫ້. ການຈຳກັດໃນເວລາເຮັດໃຫ້ການເອົາຢາຫລາຍຢ່າງໃຫ້ລູກຄ້າເປັນການທ້າທາຍສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍພະຍາບານຫລືຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຕາມເຮືອນຜູ້ທີ່ຕ້ອງຊ່ວຍນຳຢາສຳລັບລູກຄ້າຫລາຍໆຢ່າງໃຫ້ທັນຕາມເວລາ. ປະຕິບັດຕາມຄຳສັ່ງຂອງຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຢ່າງຖືກຕ້ອງເພື່ອຈະຊ່ວຍຮັບປະກັນວ່າລູກຄ້າຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດທີ່ດີທີ່ສຸດຈາກຢາໂຮກເວົາຫວານທີ່ຖືກສິ່ງຊີ້ຂອງເອົາເຈົ້າ.



ເພື່ອຈະຊື່ມຊຸລຸກຄ້າໃຫ້ໄດ້ດີທີ່ສຸດນຳການກິນຢາຂອງເອົາເຈົ້າ, ປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນເຫລົ່ານີ້:

- ເກັບຮັກສາລາຍຊື່ຂອງຢາປັດຈຸບັນທຸກໆຢ່າງ.
 - ລວມເອົາຢາສິ່ງຊີ້ທຸກໆຢ່າງແລະຢາທີ່ບໍ່ຖືກສິ່ງຊີ້ທຸກໆຢ່າງໃສ່ໃນລາຍຊື່. ອັນນີ້ລວມເອົາຢາໄວຕາມິນແລະຢາເພີ່ມພະລັງແຫ່ທາດ, ຢາປົວສະມຸນໄພແລະຜະລິດທະພັນອື່ນໆທີ່ຖືກຊີ້ເອົາໂດຍບໍ່ມີໃບສິ່ງຊີ້ຈາກທ່ານຫມໍ.
 - ລາຍຊື່ຂອງຢາຈະໃຫ້ຮາຍຮອດຽດທີ່ມີຄຸນຄ່າສຳລັບຄະນະທີມງານປິ່ນປົວສຸຂະພາບ. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະລວມເອົາຊື່, ປະຣິມານຢາແລະເວລາທີ່ຕ້ອງກິນຢາ.
- ຮັບປະກັນສິ່ງເຮັດປະຈຳທຸກໆວັນສຳລັບການກິນຢາແລະການກຳກັບເບິ່ງນຳຢາທຸກໆຊະນິດ.
- ຊັກຊວນໃຫ້ລູກຄ້າທີ່ຈະແລກປ່ຽນຄວາມເຊື່ອຖືແລະຄວາມເປັນຫ່ວງນຳໃນຢາຂອງເອົາເຈົ້າກໍຄະນະທີມງານການປິ່ນປົວໂຮກເວົາຫວານ/ພະຍາບານ.
 - ການກິນຢາມີຜົນສະທ້ອນທາງບວກໃສ່ສຸຂະພາບຂອງທ່ານບໍ່?
 - ຢາຂອງເອົາເຈົ້າເຮັດໃຫ້ກລຸໂກຊິໃນເລືອດຕ່ຳບໍ່ (hypoglycemia)?
 - ເອົາເຈົ້າເປັນຫ່ວງນຳຈຳນວນຂອງເມັດຢາທີ່ເອົາເຈົ້າຕ້ອງໄດ້ກິນທຸກໆວັນບໍ່?
 - ແຜນການກິນຢາຂອງເອົາເຈົ້າຫຍັງຍາກເກີນໄປບໍ່ສຳລັບແບບການດຳລົງຊີວິດຂອງເອົາເຈົ້າ?
- ເອົາເອ້ນສັກຢາແລະເອ້ນແທງຖິ້ມໄປຢ່າງປອດພ້ຍ
 - ອັນນີ້ຈະຖືກເວົ້າລິມັກັນຢ່າງເລິກຢູ່ໃນຫລັກສູດທີສາມ

ເພື່ອການກວດເບິ່ງຢາໂຮກເວົາຫວານຄົນຢ່າງເລິກຫລາຍກວ່າ, **Aging and Long-Term Support Administration (AL TSA)** ສະເໜີຫ້ອງຮຽນວິຊາ **Diabetes, level 1, Capable Caregiving**. ຫ້ອງຮຽນວິຊາຫ້ອງນີ້ຈະມີໄວ້ໃຫ້ໂດຍຜ່ານທ່ານຄູ່ທີ່ຖືກອະນຸມັດໂດຍ **AL TSA** ໃຫ້ເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງຫລັກສູດການຮຽນພິເສດຂະຍາຍອກ.

RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະ:

- ສອນທ່ານກ່ຽວກັບລາຍຊື່ຢາສ່ວນບຸກຄົນຂອງລູກຄ້າ.
- ອາດຈະເອົາໃຫ້ທ່ານຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫລືອລູກຄ້ານຳຢາໂຮກເວົາຫວານ.

ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການເອົາຢາໃຫ້:ການກວດເບິ່ງຄືນ

ການເອົາຢາໃຫ້ແມ່ນພາລະກິດທີ່ໄປຫລາຍທີ່ສຸດອັນນຶ່ງທີ່ຖືກເຮັດໂດຍນາຍພະຍາບານສ່ວນຫລາຍ.ຢູ່ຕາມເຮືອນຫລືສະຖານທີ່ປິ່ນປົວທີ່ຕັ້ງຢູ່ຕາມ ອຸມຊົນ,ການຄວບຄຸມນໍາຢາໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະຖືກກໍາກັບໂດຍຜູ້ຊ່ວຍພະຍາບານຫລືຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ. ການເອົາຢາໃຫ້ສາມາດເປັນ ພາລະກິດທີ່ຫລໍາຄືນແລະໃຊ້ເວລາ.ຄວາມພິດພາດຂອງຢາສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດມີການບາດເຈັບແລະເຖິງການເສັຽຊີວິດໄດ້.ຈໍານວນຂອງຄວາມພິດ ພາດຂອງຢາທີ່ຖືກລາຍງານໂດຍຕົນເອງໃຫ້ **Food and Drug Administration (FDA)** ແມ່ນກາຍເກີນ**100,000** ທຸກໆປີ.ຫລາຍໆ ຄົນສົ່ງສັຍໃນຈໍານວນຂອງຄວາມພິດພາດຂອງຢາຕົວຈິງແມ່ນສູງຫລາຍກວ່າຫລາຍກວ່າຈໍານວນທີ່ຖືກລາຍງານໂດຍຕົນເອງ.

ເມື່ອເວລາການເອົາຢາໃຫ້ທ່ານຖືກບິ່ງໃຫ້:

- ເອົາໃຈຢາຂອງລູກຄ້າແຕ່ລະຢ່າງ
- ເອົາຢາໃຫ້ຕາມທີ່ຖືກສັ່ງໂດຍຜູ້ຝຶກຫັດການອອກໃບຊື້ຢາ

ທຸກໆເທື່ອທີ່ທ່ານເອົາຢາໃຫ້,ທ່ານຕ້ອງຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບອັນຕະຣາຍ.ຫົນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນຄວາມພິດໃນຢາໃນຈຸດຂອງການເອົາໃຫ້ແມ່ນ ທີ່ຈະປະຕິບັດຕາມຫົກສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການເອົາຢາໃຫ້ສໍາລັບຢາແຕ່ລະຢ່າງແລະທຸກໆຢ່າງ.

6 ສິ່ງຖືກຕ້ອງຂອງການເອົາຢາໃຫ້

1

ລູກຄ້າຄືນຖືກຕ້ອງ

- ຖາມລູກຄ້າຊື່ແລະນາມສະກຸນຂອງເອົາເຈົ້າ.
- ໃບຄໍາສັ່ງກົງກັນກັບລູກຄ້າຫລືບໍ່?
- ຖາມລູກຄ້າໃຫ້ແຈ້ງຕົວເອົາເຈົ້າເອງ.

2

ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ເຮັດຕິດຊື້ຢາກົງກັນກັບຄໍາສັ່ງບໍ່?
- ໃຫ້ຄວາມສົນໃຈນໍາຢາຄ້າຍຄືກັນແລະສຽງຄ້າຍຄືກັນ.

3

ປະຣິມານຖືກຕ້ອງ

- ຄວາມແຮງແລະປະຣິມານກົງກັນກັບໃບຄໍາສັ່ງບໍ່?

4

ເວລາຖືກຕ້ອງ

- ເວລາເອົາຢາໃຫ້ກົງກັນກັບໃບຄໍາສັ່ງບໍ່?
- ກວດເບິ່ງຮະຍະເວລາຫ່າງກັນຂອງຢາທີ່ຖືກສັ່ງຊື້.
- ກວດເບິ່ງອີກເທື່ອນຶ່ງວ່າທ່ານເອົາປະຣິມານທີ່ຖືກສັ່ງໃຫ້ໃນ ເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ.
- ຢືນຢັນວ່າປະຣິມານເທື່ອສຸດທ້າຍໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ເມື່ອໃດ.
- ກ່ອນຈະເອົາຢາ **PRN** ໃຫ້,ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຮະຍະຫ່າງ ກັນໃນເວລາອັນເຈາະຈົງໄດ້ຜ່ານໄປແລ້ວ.

5

ຊ່ອງທາງເອົາຢາໃຫ້ທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ຊ່ອງທາງເອົາຢາໃຫ້ກົງກັນກັບໃບຄໍາສັ່ງບໍ່?

6

ການບັນທຶກທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ບັນທຶກກັນເອົາຢາໃຫ້ຫລັງຈາກການເອົາຢາທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໃຫ້.
- ຕາຕະລາງເວລາ,ຊ່ອງທາງ,ແລະຮາຍຮະຽດເຈາະຈົງອື່ນໆ ຕາມທີ່ຈໍາເປັນ.

ດິນປານໃດທ່ານຄວນຈະປຽບທຽບ **MAR** ໃບຄໍາສັ່ງຢາເຊິ່ງຕິດກ່ອງຢາສໍາລັບລູກຄ້າຜູ້ທີ່ກໍາລັງໄດ້ຮັບຢາກາງຄືນຂອງເຂົາເຈົ້າ **20** ຫນ່ວຍຂອງ **Lantus?**

- ເທື່ອທໍາອິດທີ່ທ່ານຄວນຈະປຽບທຽບ **MAR** ໃສ່ເຊິ່ງຕິດກ່ອງຢາແມ່ນເມື່ອເວລາທ່ານດຶງຢາອອກຈາກບ່ອນເກັບໄວ້.
- ທ່ານຄວນຈະປຽບທຽບ **MAR** ໃສ່ເຊິ່ງຕິດກ່ອງຢາໃນ ເວລາທີ່ທ່ານຕຽມພ້ອມຢາເພື່ອຈະເອົາໃຫ້.ອັນນີ້ຄວນຈະເປັນເທື່ອທີສອງຂອງສາມເທື່ອທີ່ທ່ານຈະກວດເບິ່ງເຊິ່ງຕິດກ່ອງຢາໃສ່ **MAR**.
- ເທື່ອສຸດທ້າຍທີ່ທ່ານຄວນຈະກວດເບິ່ງເຊິ່ງຕິດກ່ອງຢາໃສ່ **MAR** ແມ່ນຫລັງຈາກທີ່ທ່ານສາມາດຢືນຢັນວ່າລູກຄ້າໄດ້ຮັບການສັກຢາອິນຊູລິນແລ້ວ.

ຫົນທາງບາງທາງແມ່ນຫຍັງທີ່ທ່ານຄວນຈະຮູ້ລູກຄ້າຜູ້ທີ່ຕ້ອງການຢາກຈະທໍາການປ່ຽນແປງທີ່ມີພະລານາມັຍບາງຢ່າງໃສ່ອາຫານຂອງເຂົາເຈົ້າ? ຫົນທາງບາງທາງແມ່ນຫຍັງທີ່ທ່ານສາມາດຊ່ວຍເຂົາເຈົ້າຈຶ່ງຢູ່ໃນແຜນການຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອຈະກິນໃຫ້ແຂງແຮງ?



ຫັດຖານສໍາລັບເຄື່ອງບໍຣິໂພກ, ຄວບຄຸມຣະດັບກລູໂກຊໂກຣໃນເລືອດ, ແລະຮັກສານໍ້າໜັກຂອງຮ່າງກາຍໃຫ້ເໝາະສົມ. ມັນຈະບໍ່ມີແບບສະບັບການກິນສະເພາະໃດສໍາລັບໂຮກເປົາຫວານຍ້ອນວ່າອາຫານຫລາຍແນວຈະໃຊ້ໄດ້ດີ. ຢູ່ອ້າງລຸ່ມນີ້ແມ່ນແບບຢ່າງຂອງແບບສະບັບການກິນທີ່ມີພະລານາມັຍ, ສົມດູນສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ດໍາຣົງຊີວິດນໍາໂຮກເປົາຫວານ.

- ຄາບອາຫານຄວນຈະສົມດູນກັນດີ, ມັ່ງມີໃນທາດອາຫານບໍາຮຸງ, ສູງໃນຟາຍເບີ, ຕໍາໃນແຄລໍຣີແລະໄຂມັນເກີນໄປ.
- ຫມາກໄມ້ແລະຜັກສົດ, ເປັນເນັດຫມິດ, ໄປຣຕິນບໍ່ມີມັນ, ແລະໄຂມັນດີຕໍ່ສຸຂະພາບຄວນຈະຖືກເນັ້ນໜັກໃສ່.
- ຄາບອາຫານຄວນຈະຖືກບໍຣິໂພກໃນເວລາຕາມປົກກະຕິ. ການຂ້າມຫລືບໍ່ກິນຄາບອາຫານສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດມີການປ່ຽນແປງໃນຣະດັບຂອງນໍ້າຕານໃນເລືອດ, ໂດຍສະເພາະເຮັດໃຫ້ຕໍາລົງ.
- ອາຫານສໍາເຣັດຮູບ, ອາຫານທອດ, ແລະອາຫານມືນໍ້າຕານສູງຄວນຈະຖືກລຸດລົງແລະກໍາກັບເບິ່ງນໍາ.

ທ່ານຈະມີການຄວບຄຸມຫນ້ອຍເບິ່ງໃນສິ່ງທີ່ຜູ້ອາສັຍຢູ່ເລືອກທີ່ຈະກິນ, ແຕ່ວ່າມັນສໍາຄັນທີ່ຈະມີຄວາມເຂົ້າໃຈທົ່ວໄປວ່າເປັນຫຍັງເຄື່ອງບໍຣິໂພກຈຶ່ງສໍາຄັນສໍາລັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາໂຮກເປົາຫວານ.

ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບອາຫານການກິນໃຫ້ດີຂຶ້ນ

ອາຫານສາມາດຫລິ້ນບົດບາດສໍາຄັນໃນການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາໂຮກເປົາຫວານ. ລູກຄ້າຈະມີທ່ານຫມໍ່ກ່ຽວກັບອາຫານທີ່ໄດ້ອອກແບບແຜນຄາບອາຫານສ່ວນບຸກຄົນເພື່ອຈະຕອບສະນອງຄວາມຕ້ອງການດ້ານອາຫານການກິນຂອງລູກຄ້າ, ຫລືວ່າລູກຄ້າຈະເລືອກເອົາຄາບອາຫານຂອງເຂົາເຈົ້າເອງໂດຍບໍ່ມີແຜນການຄາບອາຫານຫລືຄໍາສັ່ງອາຫານອັນເຈາະຈົງແນວໃດ. ແຜນການຄາບອາຫານທຸກໆຢ່າງຄວນຈະສອດຄ່ອງນໍາບັນ

ທ່ານຈະມີໂອກາດທີ່ຈະເວົ້າລົມສຸຂະພາບຂອງເຄື່ອງບໍຣິໂພກນໍາລູກຄ້າຫລືຊັກຊວນໃຫ້ລູກຄ້າທີ່ຈະເອົາທາງເລືອກທີ່ມີພະລານາມັຍ. ເພື່ອການກວດເບິ່ງຄືນທີ່ເລິກລົງໄປໃນການກິນທີ່ມີພະລານາມັຍສໍາລັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາໂຮກເປົາຫວານ, **Aging and Long-Term Support Administration (AL TSA)** ສະເໜີຫ້ອງຮຽນວິຊາ **Diabetes, level 1, Capable Caregiving**. ຫ້ອງຮຽນວິຊາຫ້ອງນີ້ຈະມີໄວ້ໃຫ້ໂດຍຜ່ານທ່ານຄູ່ທີ່ຖືກອະນຸມັດໂດຍຮັບໃຊ້ເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງ ຫລັກສູດການຮຽນພິເສດຂະຍາຍອກ.

ຕາມປະວັດສາດ,ອາຫານບໍາບັດ “ເປົາຫວານ” ໄດ້ຖືກສ້າງໂດຍທ່ານ ໜັມໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ດໍາລົງຊີວິດທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານ.ອາຫານບໍາບັດ:

- ແມ່ນແຜນການຄາບອາຫານທີ່ຄວບຄຸມການກິນອາຫານຫລືສານອາຫານບາງຢ່າງ
- ແມ່ນພາກສ່ວນຂອງການປຶ້ນປົວສະພາບພະຍາບານແລະໂດຍປົກກະຕິແລ້ວຖືກສ້າງຂຶ້ນໂດຍທ່ານໝໍແລະຖືກວາງແຜນໂດຍທ່ານໝໍອາຫານ.
- ແມ່ນໂດຍປົກກະຕິແລ້ວການດັດແປງແກ້ໄຂຄາບອາຫານປະຈໍາເພື່ອຈະເຫມະສົມກັບຄວາມຕ້ອງການບໍລິໂພກຂອງຄົນໃດຄົນນຶ່ງ

ມັນຈະມີຫລັກຖານຂະຍາຍຕົວຊຶ່ງວ່າຄາບອາຫານບໍາບັດອາດຈະນໍາພາໄປສູ່ການກິນອາຫານເຂົ້າໄປລຸດລົງ, ການລຸດນໍ້າໜັກໂດຍບໍ່ເຈດຕະນາ,ແລະອາຫານການກິນບໍ່ພຽງພໍ.ການປ້ອງກັນການກິນອາຫານບໍ່ຖືກຕ້ອງແລະອາຫານບໍ່ດີເປັນຄວາມຫ່ວງໄຍສໍາຄັນ.

ໃນມື້ນີ້,ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວທາງເລືອກເອົາອາຫານມາກມາຍຫລາຍຢ່າງ, ການເວົ້າເຖິງຄວາມຊອບໃຈໃນອາຫານສ່ວນຕົວ,ແລະການໃຫ້ທາງເລືອກຄາບເຂົ້າແລະກ່ຽວກັບເວລາແລະຊະນິດຂອງຄາບອາຫານຈະຖືກສະເໜີໃຫ້.ອາຫານຕາມອິດສະຣະໄດ້ຖືກພົວພັນນໍາການເຮັດໃຫ້ດີຂຶ້ນໃນການກິນອາຫານແລະເຄື່ອງດື່ມຢູ່ໃນປະຊາຊົນເພື່ອຈະຕອບສະໜອງກິດກໍານົດຂອງຄາລໍຣີແລະສານອາຫານ.

ຄາໂບຮາຍເດຣດຫລືຄາຣ໌ບ,ຊຶ່ງຖືກປ່ຽນມາເປັນກາລູໂກຊ໌ເມື່ອຖືກກິນ,ມີຜົນສະທ້ອນແຮງເຖິງນໍ້າຕານໃນເລືອດ,ກໍ່ໃຫ້ເກີດການຜຸ່ງຍື່ນທັນທີໃນກາລູໂກຊ໌ຂອງເລືອດ.ການກໍາກັບເບິ່ງນໍາຄາຣ໌ບໃນຄາບອາຫານ, ຂອງກິນຫລິ້ນແລະເຄື່ອງດື່ມສາມາດຊ່ວຍບຸກຄົນຜູ້ທີ່ດໍາລົງຊີວິດນໍາໂຮກເປົາຫວານກົງກັນກັບກິຈກັມຂອງເອົາເຈົ້າຢາໃສ່ອາຫານທີ່ເອົາເຈົ້າກິນ.ລູກຄ້າບາງຄົນຜູ້ທີ່ໃຊ້ອິນຊູລິນໃນເວລາກິນເອົາຈະນັບເບິ່ງຄາຣ໌ບເພື່ອຈະທຽບໃສ່ປະລິມານຂອງອິນຊູລິນຂອງເອົາເຈົ້າ.ເອົາເຈົ້າຍັງຈະເອົາອິນຊູລິນເພີ່ມເຕີມອີກຖ້າຫາກວ່ານໍ້າຕານໃນເລືອດຂອງເອົາເຈົ້າສູງກວ່າຊ່ວງປະໂຫມຍຂອງເອົາເຈົ້າກ່ອນອາຫານຫລືຫລັງຈາກອາຫານ. **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະກວດເບິ່ງຄືນໃນກິດເກນຂອງອິນຊູລິນຂອງລູກຄ້ານໍາທ່ານ.ຄາໂບຮາຍເດຣດຊະນິດໃດທີ່ຜູ້ອາໄສຢູ່ເລືອກທີ່ຈະກິນຄວນຈະຖືກເອົາມາພິຈາຣະນາເບິ່ງແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມທ່ານອາດຈະບໍ່ມີການຄວບຄຸມໃນເຮືອງນີ້.ແທນທີ່, ການຊັກຊວນໃຫ້ລູກຄ້າທີ່ຈະກິນແຜນການຄາບອາຫານທີ່ມີຄາໂບຮາຍເດຣດສະມໍາສະເໝີທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ມີທາງເລືອກເອົາອາຫານມາກມາຍຫລາຍຢ່າງອາດຈະເປັນຜົນປະໂຫຍດໄດ້ຫລາຍສໍາລັບທັງຄວາມຕ້ອງການດ້ານອາຫານການກິນແລະການຄວບຄຸມກາລູໂກຊ໌ຢູ່ໃນລູກຄ້າທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຊະນິດ **1** ຫລື ໂຮກເປົາຫວານຊະນິດ **2** ໃນອິນຊູລິນເວລາກິນເຂົ້າ.

ຈຸດທີ່ຈະຈຳ


ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາອາຫານຄວນຈະລວມເອົາ:

- ອາຫານທີ່ຖືກສົມດູນການດີແລະຖືກກິນໃນເວລານັດຕາມປົກກະຕິ
- ອາຫານແລະຂອງກິນຫລິ້ນສະມໍາສະເໝີ
- ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາເພື່ອຈະຊີ້ບອກການປ່ຽນແປງໃນຮະຍະເວລາຫ່າງກັນຫລືຈໍານວນຂອງການກິນ

ກິຈກັມການອອກກໍາລັງກາຍ

ກິຈກັມການອອກກໍາລັງກາຍລວມເອົາທຸກໆຢ່າງທີ່ຄົນໃດຄົນນຶ່ງຍົກຍ້າຍຮ່າງກາຍ,ການລົດເວລາທີ່ໃຊ້ໃນການນັ່ງລົງ.ມັນຫມາຍຄວາມວ່າການເຮັດແນວໃດແນວນຶ່ງຂອງການເຫນັງຕົງປະຈໍາວັນ,ບໍ່ກ່ຽວວ່າມັນຈະຖືກຈັດເປັນຮະບຽບ,ຫລືບໍ່ເປັນຮະບຽບ,ເຊັ່ນວ່າກິຈກັມແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ເພີ່ມເວລາທີ່ຖືກໃຊ້ໃນການເຄື່ອນທີ່,ເຊັ່ນວ່າການໃຊ້ຄັນໃດແທນທີ່ວ່າຈະໃຊ້ລິຟຕ໌. ໃນບຸກຄົນຜູ້ທີ່ດໍາລົງຊີວິດນໍາໂຮກເປົາຫວານ,ການເປັນເຄື່ອນໄຫວເຫນັງຕົງຢູ່ຍັງສາມາດຊ່ວຍກາລູໂກຊ໌ໃນເລືອດໃຫ້ຢູ່ໄກ້ກັບຮະດັບເປົ້າຫມາຍທີ່ເຫມາະສົມແລະລຸດຜ່ອນຫລືປ້ອງກັນບັນຫາສຸຂະພາບໃນດຽວນີ້ແລະໃນອະນາຄົດ.

ກິຈກັມການອອກກໍາລັງກາຍແມ່ນພາກສ່ວນສໍາຄັນຂອງແຜນການໂຮກເປົາຫວານທຸກໆຢ່າງແລະເປັນກຸນແຈໄປສູ່ສຸຂະພາບແຂງແຮງ.ມັນເພີ່ມອັດຕາເຕັ້ນຂອງຫົວໃຈຂຶ້ນ,ເຜົາໃຫມ່ແຄລໍຣີ,ສ້າງກ້າມເນີ້ອແລະເຮັດໃຫ້ກະດູກເຂັ້ມແຂງ.ຄວາມອ່ອນແອ,ຄວາມຢ້ານລົ້ມ,ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາພະນັກງານບໍ່ດີພຽງພໍ, ແລະການຂາດເອີນໃນການຊັກຊວນຍິວະສະແດງເປັນສິ່ງກົດກັນຕໍ່ກິຈກັມການອອກກໍາລັງກາຍຕາມປົກກະຕິສໍາລັບລູກຄ້າຢູ່ຕາມສະຖານທີ່ຊຸມຊົນຢູ່ເຮືອນ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ,ກິຈກັມການອອກກໍາລັງກາຍຄວນຈະຖືກຊັກຊວນໃນທຸກໆຄັ້ງເພື່ອຈະສົ່ງເສີມຄວາມເປັນອິດສະຣະ,ການທໍາງານໄດ້,ແລະຄຸນນະພາບຂອງຊີວິດ.ຊະນິດຂອງກິຈກັມທີ່ຖືກແນະນໍາບອກຄວນຈະຂຶ້ນນໍາຮະດັບຂອງກິຈກັມແລະຄວາມສາມາດປັດຈຸບັນຂອງລູກຄ້າ.ໂຄງການທີ່ຈະເນັ້ນໜັກການເຫນັງຕົງ, ຄວາມທົນທານ,ຄວາມວ່ອງໄວ,ຄວາມສົມດູນ,ແລະ ຄວາມເຂັ້ມແຂງທົ່ວໄປແມ່ນສໍາຄັນສໍາລັບລູກຄ້າທຸກໆຄົນຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຊຸມຊົນ.



ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີແຜນການອອກກໍາລັງກາຍພິເສດ, ຮາຍຮະອຽດຈະຖືກລວມຢູ່ໃນແຜນການປຶ້ນປົວສ່ວນບຸກຄົນຂອງລູກຄ້າຫລືຄໍາແນະນໍາຈາກ **RN** ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.

ສະວັດດີການແນວອື່ນຂອງການເຫນັງຕີງຢູ່ສະເມີ

- ການສ່ຽງຕໍາຂອງພາວະທີ່ຕ້ອງຕາຍ, ການເສັຽຊີວິດຈາກທຸກໆສາເຫດ
- ການສ່ຽງຕໍາຂອງໂຮກເສັ້ນເລືອດໃນຫົວໃຈ (ຄວາມດັນຂອງເລືອດແລະໄຄແລສເຕີໂຣລທີ່ດີຂຶ້ນ)
- ການສ່ຽງຕໍາທີ່ຕ້ອງຕາຍຍ້ອນໂຮກເສັ້ນເລືອດໃນຫົວໃຈ
- ການຮັບຮູ້ທີ່ຖືກເຮັດໃຫ້ດີຂຶ້ນ
- ການສ່ຽງຕໍາໂຮກຈິດເຊື່ອມທີ່ຖືກລຸດລົງ (ລວມທັງໂຮກອອກຊາຍເມີ)
- ຄຸນນະພາບຂອງຊີວິດທີ່ຖືກເຮັດໃຫ້ດີຂຶ້ນ
- ວາມງຽມງົງທີ່ຖືກລຸດລົງ
- ການສ່ຽງຕໍາຄວາມອຸກອັ່ງທີ່ຖືກລຸດລົງ
- ການນອນຫລັບທີ່ດີຂຶ້ນ
- ການປ້ອງກັນການມືນ້ຳຫນັກຂຶ້ນຄືນຫລັງຈາກການລຸດນ້ຳຫນັກເບື້ອງຕົ້ນ
- ສຸຂະພາບກະດູກທີ່ດີຂຶ້ນ
- ການສ່ຽງຕໍາການລົ້ມທີ່ຕໍາລົງ
- ການສ່ຽງຕໍາການລົ້ມທີ່ຕໍາລົງ
- ກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດທີ່ຕໍາລົງ
- ການລຸດຄວາມຕຶງຄຽດລົງ



ຄວາມປອດພ້ຍ

ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າບໍ່ຄຸ້ນເຄີຍນຳກິຈກັມຫລາຍໆຢ່າງ, ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງສອບຖາມນຳຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອຈະອໍເອົາການແກ້ໃຫ້ຜ່ານທາງການພະຍາບານ. ຜູ້ບໍລິການສາມາດແນະນຳການດັດແປງແກ້ໄຂຢ່າງຊຶ່ງອາດຈະຕ້ອງການ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວຢາທຸກໆຢ່າງທີ່ເຮັດໃຫ້ມີ hypoglycemia ເຊັ່ນວ່າອິນຊູລິນ, ແລະຈະບອກໃຫ້ລູກຄ້າຮູ້ຈັກຖ້າຫາກວ່າກິຈກັມອັນເຈາະຈົງຕ້ອງໄດ້ຖືກຫລີກເວັ້ນໂດຍອີງຕາມສະພາບສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຊັກຊວນລູກຄ້າໃຫ້ເຫນັງຕີງຢູ່ສະເມີທາງຮ່າງກາຍຕາມທີ່ເຂົາເຈົ້າສາມາດແລະຕີຮາຄາເບິ່ງເຮື່ອງກິຈກັມທາງຮ່າງກາຍເພື່ອຄວາມປອດພ້ຍ.

ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີແຜນການອອກກຳລັງກາຍພິເສດ, ຮາຍຮະອຽດຈະຖືກລວມຢູ່ໃນແຜນການປິ່ນປົວສ່ວນບຸກຄົນ/ແຜນການລວບລຸມເບິ່ງນຳໂຮກເບົາຫວານຂອງລູກຄ້າ.

ຄິດເຖິງຫົນທາງງ່າຍໆທີ່ທ່ານສາມາດຊັກຊວນໃຫ້ມີການເຫນັງຕຶງປະຈຳວັນຕື່ມອີກນຳລູກຄ້າແລະຂຽນມັນລົງໄປໃນທີ່ນີ້:

1.

2.

3.



ຫລັກສູດ 1 ກວດເບິ່ງຄືນຈຸດສຳຄັນເພື່ອຈຳຈຳ

- ໂອກເບົາຫວານເປັນການເຈັບປ່ວຍຊຶ່ງໃນນັ້ນຮ່າງກາຍບໍ່ດຳເນີນການນຳຄາໂບຮາຍເດຣດທີ່ຖືກບັນຈຸຢູ່ໃນອາຫານຫລືເຄື່ອງດື່ມໃຫ້ເປັນພະລັງງານຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ເຮັດໃຫ້ເກີດມີນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ.
- ອິນຊູລິນແມ່ນຮັບຜິດຊອບສຳລັບການອິນສິ່ງຫລືການຍ້າຍກລູໂກຊ໌ຈາກສາຍເລືອດໄປສູ່ແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ. ບຸກຄົນທີ່ມີໂອກເບົາຫວານຈະແມ່ນຍ້ອນວ່າມີຄວາມຕ້ານທານຕໍ່ອິນຊູລິນຫລືຮ່າງກາຍຂອງເຂົາເຈົ້າບໍ່ພະລຶດອິນຊູລິນພຽງພໍ.

Hyperglycemia

- ກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຫລາຍເກີນໄປໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດສູງຫລື **Hyperglycemia**.



ອາການທີ່ໄປຂອງ hyperglycemia ຕມ່ນສາມ “P’s”

- Polyuria (ການຖ່າຍເບົາຢູ່ເລື້ອຍໆເພື່ອຈະຂັບໄລ່ນ້ຳຕານສ່ວນເກີນອອກຈາກຮ່າງກາຍ)
- Polydipsia (ການຫິວນ້ຳຢູ່ເລື້ອຍໆເພື່ອຈະເຮັດໝາກການເສັຽນ້ຳຈາກ polyuria)
- Polyphagia (ການຫິວເຂົ້າຢູ່ເລື້ອຍໆຍ້ອນຮ່າງກາຍພະຍາຍາມທີ່ຈະເອົານ້ຳຕານຕື່ມເພື່ອໃຫ້ເປັນພະລັງງານ)
- ອາການອື່ນໆລວມເອົາຄວາມເນື້ອຍຫລືຄວາມງ້ວງນອນ, ແລະສາຍຕາມືດມົວ.

ຖ້າຫາກວ່າ hyperglycemia ບໍ່ຖືກປິ່ນປົວ, ມັນສາມາດກໍ່ເກີດໃຫ້ມີອາຊິດເປັນພິດ, ຖືກເອີ້ນວ່າຄີໂທນ, ທີ່ຈະສະສົມຂຶ້ນຢູ່ໃນເລືອດແລະນ້ຳຢຽວ. ສະພາບອັນ ນີ້ ຖືກເອີ້ນວ່າ **diabetic ketoacidosis (DKA)**. ອາການລວມເອົາ:

- ປາກເຫມັ້ນຄືຫມາກໄມ້
- ປາກແຫ້ງ
- ເຈັບທ້ອງ
- ວຸ້ນທ້ອງແລະຢາກຮາກ
- ຂາດລົມຫາຍໃຈ
- ຄວາມງຸນງົງສັບສົນ
- ການເສັຽສະຕີ

ສອກເອົາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອໂດຍທັນທີໂລດຈາກຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາຍາມຂອງລູກຄ້າຫລືໂທຫາ 911 ຖ້າຫາກວ່າ:

- ເຂົາເຈົ້າມີທ້ອງເສັຽຖ່າຍທ້ອງຫລືການຮາກອອກທີ່ດຳເນີນຕໍ່ໄປ, ແລະບໍ່ສາມາດຮັກສາອາຫານຫລືນ້ຳຜ່ນວໃດລົງໄປ
- ຣະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າຢູ່ສູງກວ່າ 240 mg/dL

ຮູ້ຈັກຊ່ວງຣະຍະເປົ້າຫມາຍສ່ວນບຸກຄົນສຳລັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງລູກຄ້າ

ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າສະແດງອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ:

- ທຳການກວດນ້ຳຕານໃນເລືອດໂດຍການໃຊ້ເຄື່ອງແທກກລູໂກຊ໌ຖ້າຖືກສັ່ງອອກມາ, ບໍ່ດັ່ງນັ້ນຊັກຊວນ/ ຊ່ວຍເຫລືອລູກຄ້າໃຫ້ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດໂດຍ ປະຕິບັດຕາມຄຳສັ່ງຈາກທ່ານໝໍຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງສຳລັບນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງບໍ່ວ່າເມື່ອໃດການກວດນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງລູກຄ້າກາຍເກີນຊ່ວງຣະຍະເປົ້າຫມາຍສ່ວນບຸກຄົນຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ໂທຫາ 911 ໂດຍທັນທີໂລດຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າບໍ່ມີສະຕິຕອບຄືນ. ຜູ້ຮັບບອກຜູ້ລວບລຸມງານຂອງທ່ານແລະ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້ຫລັງຈາກທີ່ລູກຄ້າໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອສຸກເສີນ.

ຊ່ວງຣະຍະປົກກະຕິສຳລັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຕມ່ນ 80-130 mg/dL ບໍ່ທັນກິນອາຫານແລະ <180 mg/dL ຫລັງຈາກຄາບອາຫານ.

ເມື່ອເວລາຜ່ານໄປ, ນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມເສັຽຫາຍໃສ່:

- ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນໃສ່ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ຫລືເສັ້ນເລືອດຝ່ອຍ
 - ການສ່ຽງຕໍ່ເສັ້ນເລືອດຕັນໃນສະມອງເພີ່ມຂຶ້ນແລະ CVA (ໂຮກເສັ້ນເລືອດ)
 - ຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງໃນຫົວໃຈແລະໂຮກເສັ້ນເລືອດຕັນໃນຫົບໃຈ
 - ໂຮກເສັ້ນເລືອດອ້ອມແອ້ມໃນຫົວໃຈ

- ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຂອງເສັ້ນເລືອດນ້ອຍຫລືເສັ້ນເລືອດຝ່ອຍ
 - **Retinopathy** (ຕາ) ບັນຫານໍາສາຍຕາທີ່ສາມາດນໍາພາໄປສູ່ຕາບອດ
 - **Nephropathy** (ຫມາກໄຂ່ຫລັງ) ທີ່ນໍາພາໄປສູ່ໂຮກໂຕຣະຍະຈົບລົງ
 - **Neuropathy** (ເສັ້ນປະສາດ) ຄວາມເຈັບປວດຫລື ຄວາມມືນ,ບາດເພີທີ່ຫາຍເຊົາຊ້າໆຊຶ່ງອາດຈະເປັນອັກເສບແລະນໍາພາໄປສູ່ການຕັດແຂງຂາອອກ

ສ່ວນປະກອບໃນການສ່ຽງ

ສ່ວນປະກອບຫລາຍໆຢ່າງສາມາດມີສ່ວນເຮັດໃຫ້ມີ **hyperglycemia**, ລວມທັງ

- ການໃຊ້ອິນສູລິນຫລືຢາໂຮກເປົາຫວານແນວອື່ນທີ່ບໍ່ພຽງພໍ
- ການບໍ່ສັກຢາອິນສູລິນທີ່ຖືກຕ້ອງຫລືການໃຊ້ອິນສູລິນທີ່ຫມົດອາຍຸແລ້ວ
- ການບໍ່ປະຕິບັດຕາມແຜນການກິນອາຫານຂອງໂຮກເປົາຫວານ
- ໃນຣະຫວ່າງເວລາຂອງການເຈັບປ່ວຍຫລືການອັກເສບ
- ການຂາດເຂີນກິຈກັມທາງຮ່າງກາຍ
- ການໃຊ້ຢາບາງຢ່າງ,ເຊັ່ນວ່າຢາສະເຕຣອຍດ໌ຫລືຢາຮະຽບອີມມິວນ໌
- ການໄດ້ຮັບບາດເຈັບຫລືການໄດ້ຮັບການຜ່າຕັດ
- ການປະສົບພົບພໍ້ຄວາມຕຶງຄຽດທາງຮ່າງກາຍ

*** ໃນຣະຫວ່າງການເຈັບປ່ວຍຫລືເວລາຂອງຄວາມຕຶງຄຽດທີ່ໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນ,ລູກຄ້າຄວນຈະເວົ້າລົມນໍາຜູ້ໃຫ້ການບໍຣິການປິ່ນປົວພະຍາບານຂອງເຂົາເຈົ້າວ່າຢາໂຮກເປົາຫວານເພີ່ມເຕີມຈະຕ້ອງການຫລືບໍ່ເພື່ອຈະຮັກສາກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຢູ່ໃນຊ່ວງຣະຍະເປົ້າຫມາຍຫລືບໍ່

ການປ້ອງກັນ

- ເພື່ອຈະຊ່ວຍຮັກສານໍ້າຕານໃນເລືອດໃຫ້ຢູ່ພາຍໃນຊ່ວງຣະຍະເປົ້າຫມາຍ:
 - ລູກຄ້າຄວນຈະປະຕິບັດຕາມແຜນການອາຫານໂຮກເປົາຫວານຂອງເຂົາເຈົ້າຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ໃບນຶ່ງ,ບໍ່ດັ່ງນັ້ນ,ເຂົາເຈົ້າຄວນຈະກິນແຜນການອາຫານທີ່ສົມດູນ.ຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າໃຊ້ອິນສູລິນຫລືຢາໂຮກເປົາຫວານທາງປາກເປົາ,ເຂົາເຈົ້າຄວນຈະສອດຄ່ອງກັນກ່ຽວກັບຈໍານວນແລະການຈັດເວລາຂອງອາຫານແລະຂອງກິນຫລິ້ນຂອງເຂົາ ເຈົ້າ.
 - ທ່ານຈະກໍາກັບເບິ່ງນໍ້າຕານໃນເລືອດຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາ.ໂດຍຂຶ້ນນໍາແຜນການປິ່ນປົວຂອງເຂົາເຈົ້າ,ທ່ານຈະກວດເບິ່ງແລະບັນທຶກຣະດັບນໍ້າຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າຫລາຍໆເທື່ອຕໍ່ອາທິດຫລືຫລາຍໆເທື່ອຕໍ່ວັນ.ການກໍາກັບເບິ່ງນໍ້າຕານຮະມັດຣະວັງແມ່ນຫົນທາງດຽວເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຣະດັບນໍ້າຕານໃນເລືອດຈະຢູ່ໃນຊ່ວງຣະຍະເປົ້າຫມາຍ.ສັງເກດເບິ່ງເມື່ອການອ່ານກລູໂກຊ໌ຂອງເຂົາເຈົ້າກາຍເກີນຫລືຕໍ່າກວ່າຊ່ວງຣະຍະເປົ້າຫມາຍຂອງເຂົາເຈົ້າ.
 - ປະຕິບັດຕາມຢ່າງລະມັດລະວັງຄໍາຊີ້ນໍາຂອງຜູ້ໃຫ້ການບໍຣິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າວ່າຈະໃຊ້ຢາຂອງເຂົາເຈົ້າແນວໃດ.
 - ຊັກຊວນກິຈກັມທາງຮ່າງກາຍອີງຕາມແຜນການປິ່ນປົວຂອງລູກຄ້າ.

Hypoglycemia

- ເມື່ອເວລາອະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດລຸດລົງຕໍ່າກວ່າ 70 mg/dL

ການຮັບຮູ້ແລະການຕອບສະໜອງຕໍ່ອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າແມ່ນສໍາຄັນຕໍ່ການເບິ່ງແຍງດູແລລູກຄ້າທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຢ່າງປອດພັນ. ອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າລວມເອົາ:

- ຄວາມງຸດງຶດໃຈຮ້າຍງ່າຍ
- ຄວາມງຸນງຶງ
- ການເສັຽສະຕີ
- ການເຈັບຫົວ
- ຄວາມສັ່ນສາຍ
- ການປ່ຽນແປງໃນບຸກຄະລິກ
- ການວິນວຽນຫົວ
- ການປາກເວົ້າບໍ່ຜູ້ຈັງ
- ສາຍຕາມືດມົວ
- ຄວາມອ່ອນແອ/ຄວາມເມື່ອຍ
- ຄວາມຫິວໂຫຍ
- ຜິວຫນັງເປັນ, ເຫື່ອອອກ

ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າແມ່ນບັນຫາຮ້າຍແຮງ. ບົດບາດທີ່ທ່ານຫລິ້ນໃນການຮັບຮູ້ແລະການຕອບສະໜອງແມ່ນສໍາຄັນ

- ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າກວ່າ 70 ມງ/ດລ ແມ່ນຕໍ່າເກີນໄປແລະໝາຍຄວາມວ່າຮ່າງກາຍຕ້ອງການກູໂກຊ໌ເພີ່ມເຕີມເພື່ອຈະທໍາງານຕາມປົກກະຕິ. ຖ້າຫາກວ່າຖືກປ່ອຍໄວ້ບໍ່ຖືກປິ່ນປົວ, ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າ (ຫລື hypoglycemia) ສາມາດນໍາພາໄປສູ່ເຫດການພະ າບານສຸກເສີນຫລືການເສັຽຊີວິດໄດ້.
- ການປ່ຽນແປງໃນແຜນການສ່ວນບຸກຄົນຂອງຄົນນັ້ນສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດຜົນອອກມາທີ່ຮ້າຍແຮງສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານ. ຕົວຢ່າງວ່າ, ດຽວນີ້ທ່ານຮູ້ຈັກແລ້ວວ່າການອ້າມຄາບອາຫານກະທັນຫັນຫລືການອອກກໍາລັງກາຍຫລາຍກວ່າປົກກະຕິສາມາດເປັນອັນຕະຣາຍສໍາລັບລູກຄ້າຜູ້ທີ່ໃຊ້ອິນສູລິນ.

ສ່ວນປະກອບໃນການສ່ຽງ

ມັນມີສາເຫດຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າຫລາຍໆຢ່າງ, ລວມທັງ:

- ການໃຊ້ຢາອິນສູລິນຫລາຍເກີນໄປ.
- ຄາບອາຫານທີ່ຖືກຊັກຊ້າຫລືການອ້າມຄາບອາຫານ
- ການບໍ່ກິນຄາຣບ໌ພຽງພໍສໍາລັບຈໍານວນອິນສູລິນທີ່ຖືກເອົາໃຫ້.
- ຊ່ວງເວລາຂອງການເອົາຢາອິນສູລິນໃຫ້.
- ຈໍານວນແລະຊ່ວງເວລາຂອງກິຈັກການອອກກໍາລັງກາຍ.
- ການດື່ມເຫລົ້າ.
- ໄຂມັນ, ໂປຣຕີນ, ແລະຟາຍເບີຫລາຍເທົ່າໃດຢູ່ໃນຄາບອາຫານຂອງລູກຄ້າ.
- ອາກາດຮ້ອນແລະອຸ່ມ.
- ການປ່ຽນແປງທີ່ບໍ່ຖືກຄາດໝາຍໄວ້ໃນຕາຕະລາງເວລາຂອງເອົາເຈົ້າ.
- ການໃຊ້ຢາອີມານສູງກວ່າຂອງຢາຕ້ານໂຮກເປົາຫວານບາງຢ່າງເຊັ່ນວ່າອິນສູລິນ, sulphopnylureas (ຕົວຢ່າງວ່າ glibenclamide, gliclazide), ຢາຄວບຄຸມກູໂກຊ໌ກ່ຽວກັບນ້ຳອາຫານ (ຕົວຢ່າງ repaglinide, nateglinide)

ການປ້ອງກັນ

***ການຊີ້ບອກອາການແລະການທຳການກະທຳໂດຍທັນທີແມ່ນວິທີທາງປ້ອງກັນເບື້ອງຕົ້ນ

- ການກວດນ້ຳຕານໃນເລືອດຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາ
- ແຜນການກິນຕາມປົກກະຕິລວມເອົາຄາບອາຫານ, ຂອງກິນຫລິ້ນ, ແລະເຄື່ອງດື່ມທີ່ມີຄາໂບຮາຍເດຣດພຽງພໍເພື່ອຈະຊ່ວຍຮັກສາຮະດັບຂອງກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດໃນຊ່ວງຮະຍະເຢົ້າຫມາຍ. ທ່ານອາດຈະບໍ່ມີການຄວບຄຸມຫລາຍໃນສິ່ງທີ່ລູກຄ້າກິນແລະເນື້ອໃດເອົາເຈົ້າກິນແຕ່ວ່າທ່ານສາມາດເອົາໃຫ້ເອົາເຈົ້າດ້ວຍການສຶກສາແລະຊັກຊວນແຜນການຄາບອາຫານທີ່ສົມດຸນ, ສະມຳສະເນີ.
- ມີແຫ່ງທີ່ມາຂອງຄາໂບຮາຍເດຣດທີ່ອອກຮີດໄວ, ເຊັ່ນວ່າເມັດກລູໂກຊ໌ຫລືກ່ອງນ້ຳຫມາກໄມ້, ຕຽມພ້ອມມີໄວ້ໃຫ້.
- ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າດື່ມເຄື່ອງດື່ມທີ່ມີເຫລັ້າ, ຊັກຊວນເອົາເຈົ້າໃຫ້ກິນອາຫານຈັກຫນ້ອຍໃນເວລາດຽວກັນ.
- ຄວາມປອດພິຍໃນຮະຫວ່າງການອອກກຳລັງກາຍຫລືກິຈກັມທາງຮ່າງກາຍສາມາດລຸດກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດລົງໃນຮະຫວ່າງກິຈກັມແລະຫລາຍຊົ່ວໂມງຫລັງຈາກນັ້ນ. ເອົາເຈົ້າຕ້ອງໄດ້ຮັບໃຈສະເນີວ່າເອົາເຈົ້າຮູ້ສຶກແນວໃດກ່ອນຫນ້ານັ້ນ, ໃນຮະຫວ່າງ, ແລະຫລັງຈາກກິຈກັມການອອກກຳລັງກາຍແລະຖ້າຫາກວ່າຖືກສັ່ງ, ຕ້ອງໄດ້ກວດເບິ່ງກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຂອງເອົາເຈົ້າກ່ອນຫນ້າ, ໃນຮະຫວ່າງແລະຫລັງຈາກ. ເອົາເຈົ້າອາດຈະຕ້ອງໄດ້ປັບປ່າງຂອງເອົາເຈົ້າຫລືການເອົາຄາໂບຮາຍເດຣດເພື່ອປ້ອງກັນກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຕ່ຳ. ຕົວຢ່າງ, ເອົາເຈົ້າອາດຈະກິນຂອງກິນຫລິ້ນກ່ອນກິຈກັມການອອກກຳລັງກາຍເພື່ອຈະປ້ອງກັນກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຕ່ຳ.

*** ຫມາຍເຫດ: ຢ່າຮູ້ປັບແປງຢາໂດຍປາສຈາກຄຳສັ່ງແລະ/ຫລືຄຳແນະນຳຈາກ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄວາມຮ້ອງໃຈກ່ຽວກັບຢາທີ່ເຮັດໃຫ້ມີ hypoglycemia, ເວົ້າລົມນຳຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານແລະ/ຫລື RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງແຕ່ວ່າ ຢ່າສູ້ກັກເອົາໄວ້ຫລືເອົາຢາເພີ່ມເຕີມໃຫ້ລູກຄ້າ.

ການປິ່ນປົວ

- ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ, ໃຊ້ເຄື່ອງແທກກລູໂກຊ໌ເພື່ອຈະກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເອົາເຈົ້າຖ້າຫາກວ່າຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ປະຕິບັດພາລະກິດອັນນີ້ແລະມັນມີຄຳສັ່ງຂອງທ່ານໃຫ້ທຳການກວດໃຫ້ແລ້ວ. ບໍ່ດັ່ງນັ້ນ, ຊັກຊວນຊ່ວຍເຫລືອລູກຄ້າໃຫ້ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເອົາເຈົ້າໂດຍປະຕິບັດຄຳສັ່ງຂອງທ່ານຫມໍ.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສິ່ງສັຍວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງລູກຄ້າແມ່ນຕ່ຳກວ່າ **70 mg/dl** ແຕ່ວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດທີ່ຈະກວດເບິ່ງດ້ວຍເຄື່ອງແທກກລູໂກຊ໌, ເອົາກລູໂກຊ໌ **15 mgs** (ຫລືນ້ຳຕານ) ໃຫ້ລູກຄ້າຂອງທ່ານໂລດ.
- ປະຕິບັດຕາມແຜນການສ່ວນບຸກຄົນຂອງລູກຄ້າສຳລັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳຕາມທີ່ຖືກແນະນຳບອກໂດຍ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.

ປະຕິບັດຕາມກົດຮະບຽບ 15 ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າບໍ່ມີແຜນການສ່ວນບຸກຄົນ:

ເອົາກລູໂກຊ໌ **15 grams** ໃຫ້ບຸກຄົນ. ມັນມີກລູໂກຊ໌ **15 grams** ຢູ່ໃນ:

- **4-6 ounces** ຂອງນ້ຳຫມາກໄມ້ຫລືນ້ຳໄສດາທັມມະດາ (ບໍ່ແມ່ນໄສດາບໍ່ມີນ້ຳຕານ) .
- **3-4** ເມັດຂອງກລູໂກຊ໌.
- **5-7 lifesavers** ຫລືຂະນົມແຄນດີ
 - ໃຫ້ບຸກຄົນນັ້ນພ້ອມແລະກວດນ້ຳຕານໃນເລືອດໃຫມ່ອີກໃນ **15** ນາທີ.
 - ຫລຳຄືນຂຶ້ນຕອນອ້າງເທິງນີ້ຕາມທີ່ຕ້ອງການຖ້າຫາກວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນຍັງຕ່ຳຢູ່ຫລືຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນຍັງມີອາການນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳຢູ່.

- ຫຼັງຈາກທີ່ນໍ້າຕານໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນເພີ່ມຂຶ້ນ:
 - ສັງເກດເບິ່ງລູກຄ້າສໍາລັບການກັບຄືນມາຂອງອາການນໍ້າຕານໃນເລືອດ ຕໍ່າ.
 - ກວດເບິ່ງຄືນນໍ້າຕານໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນຖ້າຫາກວ່າອາການກັບຄືນມາ.
 - ໃຫ້ລູກຄ້າກິນຄາບອາຫານສົມດູນກັນແລະຂອງກິນຫລິ້ນຕາມທີ່ຖືກວາງແຜນໄວ້ເພື່ອຮັກສາໃຫ້ນໍ້າຕານໃນເລືອດຢູ່ສູງ.

ໂທຫາ 911 ໂດຍທັນທີເລືອດຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າ:

- ບໍ່ຕອບຄືນຫລືຫມິດສະຕິ.
- ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະກິນຫລືໃຊ້ແຫລ່ງມາຂອງກລູໂກຊໄດ້ຢ່າງປອດພິດໂດຍທາງປາກ.ຕົວຢ່າງ,ເມື່ອເວລາ:
 - ການປາກເວົ້າຂອງເຂົາເຈົ້າອອກສຽງບໍ່ແຈ້ງ.
 - ເຂົາເຈົ້າເຫງົາອນຫລືບໍ່ມີສະຕິພຽງພໍທີ່ຈະປະຕິບັດຕາມຄໍາຊີ້ນໍາ.

ແຈ້ງບອກຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານຫລື RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້ຫຼັງຈາກທີ່ລູກຄ້າໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອສຸກເສີນ.

ອີກຢ່າງນຶ່ງ,ສຶກສາເບິ່ງຫນ້າ 21-24 ເພື່ອວ່າທ່ານຈະຮຸ້ນເຄີຍນໍາສ່ວນປະກອບແນວອື່ນຊຶ່ງສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າ.

ການກວດນໍ້າຕານໃນເລືອດດ້ວຍເຄື່ອງກວດກລູໂກຊ

ອັນນີ້ແມ່ນຄໍາແນະນໍາທີ່ໄປສໍາລັບການກວດເບິ່ງນໍ້າຕານໃນເລືອດດ້ວຍເຄື່ອງກວດກລູໂກຊ.ມັນອາດຈະບໍ່ຖືກຕ້ອງແນ່ນອນສໍາລັບເຄື່ອງແທກທຸກຢ່າງ.ປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາທີ່ມາກໍາເລີ່ມຂອງແທກຂອງລູກຄ້າຖ້າຫາກວ່າມັນມີຢູ່,ບໍ່ດັ່ງນັ້ນອີງຕາມຄໍາແນະນໍາຈາກ RN ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຫລືຜູ້ຄວບຄຸມຫນ່ວຍ.

ຂັ້ນຕອນທີ່ຖືກຫຍໍ້ຈາກຫລັກສູດກ່ອນ

ຂັ້ນທີ 1: ຮີບໂຮມເອົາອຸປະກອນ

- ຮີບໂຮມເອົາອຸປະກອນທີ່ກ່ຽວນໍາແລະວາງໄວ້ໃນຖາດທີ່ສະອາດ:

ຂັ້ນທີ 2: ທໍາຄວາມສະອາດໃສ່ມື.ໃສ່ຊີບມື.

ຂັ້ນທີ 3: ຕຽມເຄື່ອງແທກ

- ກວດເບິ່ງວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນແຜ່ນກວດເລືອດ.ຈັບເອົາແຜ່ນກວດອັນນຶ່ງ,ສະອາດອອກຈາກຫລອດ.
- ເພື່ອຈະເປີດເຄື່ອງແທກສ່ວນຫລາຍ,ສອດແຜ່ນກວດເຂົ້າໃສ່ຮູເປັນວ່າງຢູ່ສິ້ນເທິງຂອງເຄື່ອງແທກ.

ຂັ້ນທີ 4 ແລະ 5: ຕຽມແລະປັບເຄື່ອງເຂັ້ມແທງ

- ເຄື່ອງເຂັ້ມແທງມີການຕັ້ງຄວາມເລິກແຕກຕ່າງກັນຫລາຍຂະນາດຊຶ່ງສາມາດຖືກປ່ຽນໄດ້ໂດຍຂັ້ນນໍາຜົວຫນຶ່ງຂອງບຸກຄົນ.ການປັບຕັ້ງຟາປິດຂອງເຄື່ອງແທງເຂັ້ມແທງຈະປ່ຽນຄວາມເລິກຂອງການແທງເຂົ້າຜົວຫນຶ່ງເມື່ອເວລາເຄື່ອງຖືກຍິງເຂົ້າ.

ປິດຟາປິດໄປໃສ່:

- 1-2 ສໍາລັບຜົວຫນຶ່ງອ່ອນ
- 3 ສໍາລັບຜົວຫນຶ່ງທັມມະດາ
- 4-5 ສໍາລັບຜົວຫນຶ່ງຫນາ

ຂັ້ນທີ 6 ແລະ 7: ແທງນິ້ວມືແລະເກັບເອົາເລືອດຕົວຢ່າງ

- ໃຊ້ເຄື່ອງເຂັ້ມແທງເພື່ອຈະເຈາະທາງອ້າງຂອງນິ້ວມື, ຕໍ່ຈາກເລັບມື (ຫລືບ່ອນທີ່ຖືກແນະນຳບ່ອນອື່ນ) .ອັນນີ້ຈະເຈັບປວດຫນ້ອຍກວ່າການແທງແຜ່ນຂອງນິ້ວມື.
- ບົບນິ້ວມືຈົນກວ່າມັນໄດ້ປ່ອຍຢອດເລືອດຂະນາດພຽງພໍອອກມາ.
- ເອົາຢອດເລືອດໃສ່ໃນແຜ່ນກວດ.
- ເຄື່ອງແທກຈະໄລ່ລົງຈາກ 5 ຫາ 1 ແລະດັງບົບເມື່ອມັນໄດ້ຮັບເລືອດພຽງພໍແລ້ວ.
- ຖ້າຫາກວ່າມັນບໍ່ໄດ້ຮັບເລືອດພຽງພໍ,ການນັບເລກລົງຈະຢຸດ,ແລະເຄື່ອງແທກຈະອ່ານ“Error.” ຖ້າຫາກອັນນີ້ເກີດຂຶ້ນ,ການກວດຕ້ອງໄດ້ຫລໍາຄືນຕັ້ງແຕ່ເລີ່ມຕົ້ນດ້ວຍແຜ່ນກວດແຜ່ນໃໝ່,ເຂັ້ມແທງໃໝ່,ແລະ ການແທງເລືອດໃໝ່.
- ຖ້າຫາກວ່າມັນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການເກັບເອົາຢອດເລືອດ,ພະຍາຍາມຢ່ອນມືລົງຫລືການບົບຈອມນິ້ວມືຢ່າງຄ່ອຍໆທີ່ສຸດ.
- ວາງເຄື່ອງແທກລົງແລະເຊັດເລືອດທີ່ຍັງເຫລືອຢູ່ອອກຈາກນິ້ວມື;ໃຊ້ຄວາມກົດດັນໃສ່ນິ້ວທີ່ຖືກແທງດ້ວຍຍອງຟ່າຍຫລືຜ້າຫໍ່ບາດເພື່ອຈະຢຸດເລືອດໄຫລ.

ຂັ້ນທີ 8: ຜົນອອກມາຂອງການກວດ

- ຫລັງຈາກການໄດ້ຮັບເລືອດຕົວຢ່າງ,ເຄື່ອງແທກຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນຜົນອອກມາຂອງກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຢູ່ໃນຫນ້າຈໍ.ຜົນອອກມາຂອງການກວດຈະຫ່າງກັນຈາກ**20-600 mg/dL**. ຂັ້ນນຳຜົນອອກມາທີ່ສະແດງຢູ່ຫນ້າຈໍ,ບຸກຄົນສາມາດເຮັດຂັ້ນຕອນທີ່ຖືກຕ້ອງເພື່ອຈະຄວບຄຸມນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາໂດຍທ່ານຫມໍຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ບັນທຶກຜົນອອກມາຂອງລູກຄ້າ.ຜົນອອກມາຈະຖືກເກັບບັນທຶກໄວ້ອີກຄັ້ງກັນໂດຍອັດຕະໂນມັດໃສ່ເຄື່ອງວັດແທກ,ແລະມັນສາມາດຖືກເບິ່ງໄດ້ໃນພາຍຫລັງຖ້າຈຳເປັນ.

ຂັ້ນທີ 9: ການຖິ້ມເຄື່ອງອຸປະກອນທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ຖິ້ມເຂັ້ມແທງໃສ່ໃນກ່ອງຂອງແຫລມຄົມ.
- ເກັບຮັກສາແຜ່ນກວດໃສ່ໃນກ່ອງບັນຈຸທີ່ຖືກເອົາໃຫ້. ຢ່າສູ່ເຮັດໃຫ້ມັນຖືກຄວາມຊຸ່ມຊື່ນ,ຄວາມຮ້ອນຫລາຍທີ່ສຸດ,ຫລືອຸນຫະພູມເຢັນ.
- ດຶງເອົາຊິບມືອອກ.ທຳຄວາມສະອາດມື.

ເປັນຫຍັງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳກລູໂກຊ໌ຈຶ່ງສຳຄັນ

- ✓ ຊ່ວຍລູກຄ້າທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານໃຫ້ບັນລຸເປົ້າຫມາຍສຳລັບກລູໂກຊ໌ຂອງເຂົາເຈົ້າຊຶ່ງຈະຊ່ວຍລຸດໂອກາດຂອງບັນຫາສັບສົນລົງ
- ✓ ຊ່ວຍໃຫ້ປ້ອງກັນ **hypoglycemia** ແລະ **hyperglycemia**
- ✓ ຊ່ວຍລູກຄ້າໃຫ້ຮຽນຮູ້ວ່າອາຫານແລະກິຈກັມການອອກກຳລັງກາຍມີຜົນສະທ້ອນເຖິງກລູໂກຊ໌ຂອງເຂົາເຈົ້າແນວໃດ
- ✓ ຊ່ວຍພິຈາະນາບອກຈຳນວນຂອງອິນສູລິນທີ່ຖືກຕ້ອງທີ່ຈະເອົາ
- ✓ ຊ່ວຍຜູ້ໃຫ້ການບໍຣິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງລູກຄ້າໃຫ້ຮູ້ຈັກວ່າການປ່ຽນຢາແນວໃດຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດຫລືບໍ່

ຄຳແນະນຳສຳລັບການຕິດຕາມເບິ່ງນຳກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ

- ຖ້າໃຊ້ເຄື່ອງແທກເທທຽມີ້ວມີ, ລູກຄ້າຄວນຈະລ້າງມືດ້ວຍສະບູແລະນ້ຳ, ແລະເຮັດໃຫ້ມັນແຫ້ງທົ່ວກ່ອນກວດເບິ່ງ.
 - ສານຢູ່ເທິງຜິວຫນັງ (ເຊັ່ນວ່າຂີ້ຝຸ່ນເປື້ອນ, ອາຫານ, ຫລືໂລເຊິນ) ສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດຜົນອອກມາທີ່ບໍ່ແນ່ນອນ
 - ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າກຳລັງໃສ່ເຄື່ອງຕິດຕາມເບິ່ງນຳກລູໂກຊ໌ຕໍ່ໄປຢູ່, ປະຕິບັດຕາມຮາຍຮະອຽດຂອງຜູ້ຜະລິດແລະ/ຫລືຂອງຜູ້ຄວບຄຸມງານກ່ຽວກັບຫົນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະຮັກສາໃຫ້ມັນທຳງານໄດ້ດີ
- ເວລາທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະກວດເບິ່ງຜົນສະທ້ອນຂອງອາຫານຕໍ່ຮະດັບຂອງເລືອດແມ່ນ **2 ຊົ່ວໂມງ** ຫລັງຈາກການກິນເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ປະຕິບັດຕາມແຜນການອາຫານຂອງລູກຄ້າ/ຄຳສັ່ງຂອງທ່ານຫມໍວ່າເມື່ອໃດຈະກວດເບິ່ງນຳຕາມໃນເລືອດ
- ປະຕິບັດຕາມຮະບຽບການກວດເລືອດຫລືຄ່າຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງຖ້າຫາກວ່າການອ່ານກລູໂກຊ໌ແມ່ນຕຳກວ່າ **70mg/dl**
- ໃນຮະຫວ່າງເວລາຂອງການເຈັບປ່ວຍ/ການອັກເສບ/ ການບາດເຈັບ, ນ້ຳຕານໃນເລືອດມີໄນ້ມຈະເປັນສູງ, ແລະລູກຄ້າອາດຈະຕ້ອງໄດ້ກວດຫລາຍກວ່າ. ບອກລູກຄ້າກ່ຽວກັບຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງ
 - ຊັກຊວນລູກຄ້າໃຫ້ຕິດເຈົ້າບັນທຶກຂອງກລູໂກຊ໌ມານຳເວລາຫມາຍນັດທຸກໆເທື່ອນຳຜູ້ບໍລິການ/ທ່ານຫມໍ

ຢາ

ເພື່ອຈະຊັມຊູລູກຄ້າໃຫ້ໄດ້ດີທີ່ສຸດນຳການກິນຢາຂອງເຈົ້າ, ປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນເຫລົ່ານີ້:

- ເກັບຮັກສາລາຍຊື່ຂອງຢາປັດຈຸບັນທຸກໆຢ່າງ.
 - ລວມເອົາຢາສິ່ງຊື້ທຸກໆຢ່າງແລະຢາທີ່ບໍ່ຖືກສິ່ງຊື້ທຸກໆຢ່າງໃສ່ໃນລາຍຊື່. ອັນນີ້ລວມເອົາຢາໄວຕາມິນແລະຢາເພີ່ມພະລັງແຫ່ທາດ, ຢາປິວສະມຸນໂພແລະຜະລິດທະພັນອື່ນໆທີ່ຖືກຊື້ເອົາໂດຍບໍ່ມີໃບສິ່ງຊື້ຈາກທ່ານຫມໍ.
 - ລາຍຊື່ຂອງຢາຈະໃຫ້ຮາຍຮະອຽດທີ່ມີຄຸນຄ່າສຳລັບຄະນະທຶມງານປິ່ນປົວສຸຂະພາບ. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະລວມ ເອົາຊື່, ປະຣິມານຢາແລະເວລາທີ່ຕ້ອງກິນຢາ.
 - ສຳລັບສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ, ລາຍຊື່ອັນນີ້ຕາມປົກກະຕິແລ້ວຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ໃນບັນທຶກການບໍລິຫານຢາ, ຫລື **MAR**.
- ຮັບປະກັນສິ່ງເຮັດປະຈຳທຸກໆວັນສຳລັບການກິນຢາແລະການກຳກັບເບິ່ງນຳຢາທຸກໆຊະນິດ.
- ຊັກຊວນໃຫ້ລູກຄ້າທີ່ຈະແລກປ່ຽນຄວາມເຊື່ອຖືແລະຄວາມເປັນຫວ່ງນຳໃນຢາຂອງເຈົ້າ/ນຳຄະນະທຶມງານປິ່ນປົວໂຮກເບົາຫວານ/ພະຍາບານ.
 - ການກິນຢາມີຜົນສະທ້ອນທາງບວກໃສ່ສຸຂະພາບຂອງທ່ານບໍ່?
 - ຢາຂອງເຈົ້າເຮັດໃຫ້ກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຕຳບໍ່ (**hypoglycemia**)?
 - ເອົາເຈົ້າເປັນຫວ່ງນຳຈຳນວນຂອງເມັດຢາທີ່ເອົາເຈົ້າຕ້ອງໄດ້ກິນທຸກໆວັນບໍ່?
 - ແຜນການກິນຢາຂອງເຈົ້າຫຍັງຍາກເກີນໄປບໍ່ສຳລັບແບບການດຳລົງຊີວິດຂອງເຈົ້າ?
- ເອົາເອົິມສັກຢາແລະເອົິມແທງຖິ້ມໄປຢ່າງປອດພ້ຍ
 - ອັນນີ້ຈະຖືກເວົ້າລິມັກນຳຢ່າງເລິກຢູ່ໃນຫລັກສູດທີສາມ

6 ສິ່ງຖືກຕ້ອງຂອງການເອົາຢາໃຫ້

1 ລູກຄ້າຄົນຖືກຕ້ອງ

- ຖາມລູກຄ້າຊື່ແລະນາມສະກຸນຂອງເອົາເຈົ້າ.
- ໃບຄໍາສັ່ງກົງກັນກັບລູກຄ້າຫລືບໍ່?
- ຖາມລູກຄ້າໃຫ້ແຈ້ງຕົວເອົາເຈົ້າເອງ.

2 ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ເຈົ້າຮູ້ຕິດຊື່ຢາກົງກັນກັບຄໍາສັ່ງບໍ່?
- ໃຫ້ຄວາມສົນໃຈນໍາຢາຄ້າຍຄືກັນແລະສຽງຄ້າຍຄືກັນ.

3 ປະຣິມານຖືກຕ້ອງ

- ຄວາມແຮງແລະປະຣິມານກົງກັນກັບໃບຄໍາສັ່ງບໍ່?

4 ເວລາຖືກຕ້ອງ

- ເວລາເອົາຢາໃຫ້ກົງກັນກັບໃບຄໍາສັ່ງບໍ່?
- ກວດເບິ່ງຣະຍະເວລາຫ່າງກັນຂອງຢາທີ່ຖືກສັ່ງຊື້.
- ກວດເບິ່ງອີກເທື່ອນຶ່ງວ່າທ່ານເອົາປະຣິມານທີ່ຖືກສັ່ງໃຫ້ໃນເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ.
- ຍືນຍັນວ່າປະຣິມານເທື່ອສຸດທ້າຍໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ເມື່ອໃດ.
- ກ່ອນຈະເອົາຢາ PRN ໃຫ້, ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຣະຍະຫ່າງກັນໃນເວລາອັນເຈະຈົງໄດ້ຜ່ານໄປແລ້ວ.

5 ຊ່ອງທາງເອົາຢາໃຫ້ທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ຊ່ອງທາງເອົາຢາໃຫ້ກົງກັນກັບໃບຄໍາສັ່ງບໍ່?

6 ການບັນທຶກທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ບັນທຶກກັນເອົາຢາໃຫ້ຫລັງຈາກການເອົາຢາທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ໃຫ້.
- ຕາຕະລາງເວລາ, ຊ່ອງທາງ, ແລະຣາຍຣະຮຽດເຈາະຈົງອື່ນໆຕາມທີ່ຈໍາເປັນ.

ເມື່ອເວລາການເອົາຢາໃຫ້ທ່ານຖືກບິ່ງໃຫ້:

- ເຂົ້າໃຈຢາຂອງລູກຄ້າແຕ່ລະຢ່າງ
- ເອົາຢາໃຫ້ຕາມທີ່ຖືກສັ່ງໂດຍຜູ້ຝຶກຫັດການອອກໃບຊື້ຢາ

ທຸກໆເທື່ອທີ່ທ່ານເອົາຢາໃຫ້, ທ່ານຕ້ອງຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບອັນຕະຣາຍ. ຫົນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນຄວາມພິດໃນຢາໃນຈຸດຂອງການເອົາໃຫ້ແມ່ນທີ່ຈະປະຕິບັດຕາມຫົກສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການເອົາຢາໃຫ້ສໍາລັບຢາແຕ່ລະຢ່າງແລະທຸກໆຢ່າງ.

ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຂອງເຄື່ອງໂພຂະນາການ

- ຄາໂບຮາຍເດຣດ, ເຊິ່ງຖືກປ່ຽນມາເປັນກລູໂກຊ໌ເມື່ອຖືກກິນ, ມີຜົນສະທ້ອນແຮງເຖິງນ້ຳຕານໃນເລືອດ, ກໍ່ໃຫ້ເກີດການຟຸ່ງຂັ້ນທັນທີໃນກລູໂກຊ໌ຂອງເລືອດ.
- ການກຳກັບເບິ່ງນຳຄາຣບ໌ໃນຄາບອາຫານ, ຂອງກິນຫລິ້ນແລະເຄື່ອງດື່ມສາມາດຊ່ວຍບຸກຄົນຜູ້ທີ່ດຳລົງຊີວິດນຳໂຮກເປົາຫວານກົງກັນກັບກິຈກັມຂອງເຂົາເຈົ້າຢາໃສ່ອາຫານທີ່ເຂົາເຈົ້າກິນ.
- ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າໃຊ້ອິນຊູລິນຍາມກິນອາຫານ, ເຂົາເຈົ້າຄ້າຍຄືຫລາຍກວ່າທີ່ຈະຄິດໄລ່ຈຳນວນຄາຣບ໌ເພື່ອຈະທຽບໃສ່ກັບປະລິມານອິນຊູລິນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ເຂົາເຈົ້າຍັງຈະເອົາອິນຊູລິນເພີ່ມເຕີມອີກຖ້າຫາກວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າສູງກວ່າຊ່ວງຮະຫວ່າງເປົ້າຫມາຍຂອງເຂົາເຈົ້າກ່ອນອາຫານຫລືຫລັງຈາກອາຫານ.
- **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະກວດເບິ່ງຄືນໃນກິດເກນຂອງອິນຊູລິນຂອງລູກຄ້ານຳທ່ານ.
- ຄາໂບຮາຍເດຣດຊະນິດໃດທີ່ຜູ້ອາໄສຢູ່ເລືອກທີ່ຈະກິນຄວນຈະຖືກເອົາມາພິຈາຣະນາເບິ່ງແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມທ່ານອາດຈະບໍ່ມີການຄວບຄຸມໃນເຮືອງນີ້. ແທນທີ່, ການຊັກຊວນໃຫ້ລູກຄ້າທີ່ຈະກິນແຜນການຄາບອາຫານທີ່ມີຄາໂບຮາຍເດຣດສະມຳສະເໝີທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ມີທາງເລືອກເອົາອາຫານມາກມາຍຫລາຍຢ່າງອາດຈະເປັນຜົນປະໂຫຍດໄດ້ຫລາຍສຳລັບທັງຄວາມຕ້ອງການດ້ານອາຫານການກິນແລະການຄວບຄຸມກລູໂກຊ໌ຢູ່ໃນລູກຄ້າທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຊະນິດ **1** ຫລືໂຮກເປົາຫວານຊະນິດ **2** ໃນອິນຊູລິນເວລາກິນເຂົ້າ.

ຈຸດທີ່ຈະຈຳ

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳອາຫານຄວນຈະລວມເອົາ:

- ອາຫານທີ່ຖືກສົມດູນການດີແລະຖືກກິນໃນເວລານັດຕາມປົກກະຕິ
- ຄາບອາຫານແລະຂອງກິນຫລິ້ນສະມຳສະເໝີ
- ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳເພື່ອຈະຊີ້ອອກການປ່ຽນແປງໃນຮະຍະເວລາຫ່າງກັນຫລືຈຳນວນຂອງການກິນ

ກິຈກັມການອອກກຳລັງກາຍ

- ກິຈກັມການອອກກຳລັງກາຍລວມເອົາທຸກໆຢ່າງທີ່ຄົນໃດຄົນນຶ່ງຍົກຍ້າຍຮ່າງກາຍ, ການລົດເວລາທີ່ໃຊ້ໃນການນັ່ງລົງ.
- ຄວາມອ່ອນແອ, ຄວາມຢ້ານລົ້ມ, ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳພະນັກງານບໍ່ດີພຽງພໍ, ແລະການຂາດເອີນໃນການຊັກຊວນຍິວະສະແດງເປັນສິ່ງກົດກັ້ນຕໍ່ກິຈກັມການອອກກຳລັງກາຍຕາມປົກກະຕິສຳລັບລູກຄ້າຢູ່ຕາມສະຖານທີ່ຊຸມຊົນຢູ່ເຮືອນ.
- ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ກິຈກັມການອອກກຳລັງກາຍຄວນຈະຖືກຊັກຊວນໃນທຸກໆຄົນເພື່ອຈະສົ່ງເສີມຄວາມເປັນອິດສະຣະ, ການທຳງານໄດ້, ແລະຄຸນນະພາບຂອງຊີວິດ.
- ຊະນິດຂອງກິຈກັມທີ່ຖືກແນະນຳບອກຄວນຈະອີ້ນນຳຮະດັບຂອງກິຈກັມແລະຄວາມສາມາດປັດຈຸບັນຂອງລູກຄ້າ.
- ໂຄງການທີ່ຈະເນັ້ນໜັກການເຫນັງຕຶງ, ຄວາມທົນທານ, ຄວາມວ່ອງໄວ, ຄວາມສົມດູນ, ແລະ ຄວາມເຂັ້ມແຂງທົ່ວໄປແມ່ນສຳຄັນສຳລັບລູກຄ້າທຸກໆຄົນຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຊຸມຊົນ.

ສະວັດຕິການແນວອື່ນຂອງການເຫນັງຕຶງຢູ່ສະເໝີ

- ການສ່ຽງຕຳຂອງພາວະທີ່ຕ້ອງຕາຍ, ການເສັຽຊີວິດຈາກທຸກໆສາເຫດ
- ການສ່ຽງຕຳຂອງໂຮກເສັ້ນເລືອດໃນຫົວໃຈ (ຄວາມດັນຂອງເລືອດແລະໂຄເລສເຕີໂຣລທີ່ດີຂຶ້ນ)
- ການສ່ຽງຕຳທີ່ຕ້ອງຕາຍຍ້ອນໂຮກເສັ້ນເລືອດໃນຫົວໃຈ
- ການຮັບຮູ້ທີ່ຖືກເຮັດໃຫ້ດີຂຶ້ນ
- ການສ່ຽງຕຳໂຮກຈິດເຊື່ອມທີ່ຖືກລຸດລົງ (ລວມທັງໂຮກ ອອກຊາຍເມີ)
- ຄຸນນະພາບຂອງຊີວິດທີ່ຖືກເຮັດໃຫ້ດີຂຶ້ນ
- ຄວາມງຽນງົງທີ່ຖືກລຸດລົງ
- ການສ່ຽງຕຳຄວາມອຸກອັ່ງທີ່ຖືກລຸດລົງ
- ການນອນຫລັບທີ່ດີຂຶ້ນ
- ການລຸດນ້ຳໜັກ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວເມື່ອປະສົມເຂົ້າກັນນຳການເອົາແຄລໍຣີທີ່ຖືກລຸດລົງ
- ການປ້ອງກັນການມີນ້ຳໜັກຂຶ້ນຄືນຫລັງຈາກການລຸດນ້ຳໜັກເບື້ອງຕົ້ນ
- ສຸຂະພາບກະດູກທີ່ດີຂຶ້ນ
- ການສ່ຽງຕຳການລົ້ມທີ່ຕຳລົງ
- ກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດທີ່ຕຳລົງ
- ການລຸດຄວາມຕຶງຄຽດລົງ

ຫລັກສູດ 1 ການສອບເສັງຝຶກຫັດ:

ພາກສ່ວນ 1 – ທາງເລືອກຫລາຍທາງ:

ອ່ານຂໍ້ຄວາມຫລືຄຳຖາມແຕ່ລະອັນຢ່າງລະມັດລະວັງ. ເລືອກເອົາຄຳຕອບທີ່ດີທີ່ສຸດຈາກທາງເລືອກທີ່ຖືກປິ່ງລົງ.

1. ເມື່ອເວລາບຸກຄົນມີໂຮກເປົາຫວານ:
 - a. ມັນຈະເຮັດໃຫ້ເຂົາເຈົ້າມີນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳຢູ່ເລື້ອຍໆ.
 - b. ກລູໂກຊ໌ (ນ້ຳຕານ) ຜ່ານງ່າຍເກີນໄປຈາກເລືອດ.
 - c. ຮ່າງກາຍຂອງເຂົາເຈົ້າບໍ່ຜະລິດກລູໂກຊ໌ (ນ້ຳຕານ).
 - d. ອິນສູລິນຂອງຮ່າງກາຍບໍ່ເຮັດວຽກຕາມປົກກະຕິ, ແລະກລູໂກຊ໌ (ນ້ຳຕານ) ກໍ່ຕົວຂຶ້ນຢູ່ໃນເລືອດ.
2. ອິນສູລິນ:
 - a. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວມາຈາກອາຫານ – ຫລືສິ່ງທີ່ບຸກຄົນກິນແລະດື່ມ.
 - b. ທຳຫນ້າທີ່ຄ້າຍຄືກັນແຈເພື່ອຈະຊ່ວຍກລູໂກຊ໌ (ນ້ຳຕານ) ສ່ວນເກີນຍ້າຍອອກໄປຈາກເລືອດແລະເຂົ້າໄປໃນແຊລ໌.
 - c. ກໍ່ຕົວຂຶ້ນຢູ່ໃນເລືອດແລະເຮັດໃຫ້ນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ.
 - d. ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມເສັຽຫາຍໃສ່ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່.
3. ຕົວຢ່າງຂອງນ້ຳຕານບໍ່ທັນກິນອາຫານໃນຊ່ວງຮະຍະທັມມະດາແມ່ນ:
 - a. 110.
 - b. 150.
 - c. 65.
 - d. 60.
4. ທຸກໆຢ່າງຂອງຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງຍົກເວັ້ນແຕ່:
 - a. ຄວາມເມື່ອຍຫລືຄວາມເຄັ່ງຫລັບເຄັ່ງຕື່ນ.
 - b. ພະລັງງານຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ.
 - c. ຫົວນ້ຳເກີນໄປແລະການຖ່າຍເປົາເລື້ອຍໆ.
 - d. ສາຍຕາມືດມົວ.
5. ທຸກໆຢ່າງຂອງຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳຍົກເວັ້ນແຕ່:
 - a. ຄວາມໃຈຮ້າຍງ່າຍ.
 - b. ຄວາມສິ້ນສາຍ
 - c. ປ່າມແດງຕາມມືແລະຕີນ.
 - d. ການຫມົດສະຕີໄປ

6. ເມື່ອເວລາໃຊ້ກົດ **Rule of 15**, ທ່ານເອົາໃຫ້ລູກຄ້າ **15 grams** ຂອງກລູໂກຊໄລະແລະແລ້ວ:

- a. ເຮັດຫລໍ່ຄືນ **15** ເທື່ອ.
- b. ໃຫ້ບຸກຄົນພັກພ່ອນແລະກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫມ່ອີກໃນ **15** ນາທີ.
- c. ໃຫ້ບຸກຄົນອອກກຳລັງກາຍເປັນເວລາ **15** ນາທີ.
- d. ໂທຫາ **911**.

7. ປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນຕາມປົກກະຕິຂອງບຸກຄົນສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດນ້ຳຕານໃນເລືອດທີ່ຈະກາຍເປັນຕຳຢ່າງຮ້າຍແຮງເມື່ອເວລາປະສົມເຂົ້າກັນກັບ:

- a. ຄາບອາຫານຫລືຂອງກິນຫລິ້ນທີ່ຖືກຂ້າມໄປ.
- b. ເຄື່ອງດື່ມທີ່ມີເຫລັກຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ.
- c. ການອອກກຳລັງກາຍຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ.
- d. ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງນີ້.

ພາກສ່ວນ 2 – ຄຳຕອບສັ້ນ

8. ຊ່ວງຮະຍະຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດທີ່ຖືກຖືວ່າເປັນປົກກະຕິ (2 ຊົ່ວໂມງຫລືຫລາຍກວ່າຫລັງຈາກການກິນອາຫານ)ແມ່ນ: _____ mg/dl.

9. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີສະຕິຢູ່ແລະມີອາການນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ, ການກະທຳທຳອິດທີ່ທ່ານຄວນຈະເຮັດແມ່ນຫຍັງ? _____.



10. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າຜູ້ທີ່ມີໂຣກເບົາຫວານບໍ່ຕອບ, ການ ກະທຳແນວໃດທີ່ທ່ານຄວນຈະເຮັດໂດຍທັນທີໂລດ? _____.

11. ການສ່ຽງສຳຄັນທີ່ຈະຄິດເຖິງເມື່ອເວລາເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ແມ່ນ: _____.

12. ນ້ຳຕານໃນເລືອດທີ່ແມ່ນຕຳແມ່ນ _____ mg/dl ຖືກຖືວ່າແມ່ນຕຳເກີນໄປ.

13. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີສະຕິຢູ່ແລະມີອາການນ້ຳຕານໃນເລືອດຕຳ, ການກະທຳທຳອິດທີ່ທ່ານຄວນຈະເຮັດແມ່ນ: _____.

14. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳແລະການປາກເວົ້າຂອງເຂົາເຈົ້າອອກສຽງບໍ່ແຈ້ງຫລາຍ, ການກະທຳທີ່ທ່ານຄວນຈະເຮັດໂດຍທັນທີໂລດແມ່ນ: _____.

15. ຊື່ບອກວ່າສ່ວນປະກອບແຕ່ລະຢ່າງຢູ່ຮ່າງລຸ່ມນີ້ຕາມປົກກະຕິແລ້ວຈະເຮັດໃຫ້ນ້ຳຕານໃນເລືອດຂຶ້ນຫລືລົງ. ໃຫ້ເອົາໃສ່ລູກສອນ  ຫລືລູກສອນ  ໃສ່ໃນບ່ອນວ່າງທີ່ຖືກເອົາໃຫ້:

- _____ a. ການອອກກຳລັງກາຍຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ
- _____ b. ຄວາມເຈັບປ່ວຍ
- _____ c. ການຂ້າມຄາບອາຫານ
- _____ d. ການຫລົງລົມທີ່ຈະເອົາອິນອູລິນ
- _____ e. ການດື່ມເຫລັ້າຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ

ພາກສ່ວນ 3 – ຖືກ ຫລື ຜິດ:

ອ່ານຂໍ້ຄວາມແຕ່ລະອັນຢ່າງລະມັດລະວັງ. ຊື່ບອກຄຳຕອບທີ່ດີທີ່ສຸດໂດຍການຂີດວົງອ້ອມ “ຖືກ” ຖ້າຫາກຂໍ້ຄວາມແມ່ນຖືກຕ້ອງຫລື “ຜິດ” ຖ້າຫາກວ່າຂໍ້ຄວາມແມ່ນຜິດ. ມັນຈະມີຄຳຕອບທີ່ດີທີ່ສຸດອັນດຽວເທົ່ານັ້ນ.

- 16. ຖືກ ຜິດ ບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານ.
- 17. ຖືກ ຜິດ ທ່ານບໍ່ອອກກຳລັງກາຍຫນັກພຽງພໍຖ້າຫາກວ່າທ່ານສາມາດເວົ້າລົມກັນຕໍ່ໄປໄດ້ຢູ່.
- 18. ຖືກ ຜິດ ການຄວບຄຸມໂຮກເປົາຫວານຂອງທ່ານສາມາດຊ່ວຍລຸດຜ່ອນການສ່ຽງຂອງທ່ານສຳລັບໂຮກຫົວໃຈ.

ກຸນແຈຄຳຕອບ: ໃຊ້ກຸນແຈຄຳຕອບອັນນີ້ເພື່ອຈະກວດເບິ່ງຄຳຕອບຂອງທ່ານ.

1. ເມື່ອເວລາບຸກຄົນມີໂຮກເບົາຫວານ:
 - d. ອິນຊູລິນຂອງຮ່າງກາຍບໍ່ເຮັດວຽກຕາມປົກກະຕິ, ແລະກລູໂກຊ໌ກໍຕົວຂຶ້ນຢູ່ໃນເລືອດ. (ເບິ່ງຫນ້າ 7)
2. ອິນຊູລິນ:
 - b. ທຳຫນ້າທີ່ຄ້າຍຄືກຸນແຈເພື່ອຈະຊ່ວຍກລູໂກຊ໌ສ່ວນເກີນຍ້າຍອອກໄປຈາກເລືອດ. (ເບິ່ງຫນ້າ 8)
3. ຕົວຢ່າງຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດໃນຊ່ວງຮະຍະປົກກະຕິແມ່ນ:
 - a. 110 (ເບິ່ງຫນ້າ 13)
4. ທຸກໆຢ່າງຂອງສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງຍົກເວັ້ນແຕ່:
 - b. ພະລັງງານຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ. (ເບິ່ງຫນ້າ 14)
5. ທຸກໆຢ່າງຂອງສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳຍົກເວັ້ນແຕ່:
 - c. ປ່າມແດງຕາມມືແລະຕີນ. (ເບິ່ງຫນ້າ 17)
6. ເມື່ອເວລາໃຊ້ກົດ **Rule of 15**, ທ່ານເອົາໃຫ້ລູກຄ້າ 15 grams ຂອງກລູໂກຊ໌ແລະແລ້ວ:
 - b. ໃຫ້ບຸກຄົນພັກພ່ອນແລະກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫມ່ອີກໃນ 15 ນາທີ. (ເບິ່ງຫນ້າ 19)
7. ປະຣິນານຂອງອິນຊູລິນຕາມປົກກະຕິຂອງບຸກຄົນສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດນ້ຳຕານໃນເລືອດທີ່ຈະກາຍເປັນຕ່ຳຢ່າງຮ້າຍແຮງເມື່ອເວລາປະສົມເຂົ້າກັນກັບ:
 - d. ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງ (ເບິ່ງຫນ້າ 22)
8. ຊ່ວງຮະຍະຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດທີ່ຖືກຖືວ່າເປັນປົກກະຕິ(2 ຊົ່ວໂມງຫລືຫລາຍກວ່າຫລັງຈາກການກິນອາຫານ)ແມ່ນ:

<180 mg/dL (ເບິ່ງຫນ້າ 13)
9. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າຍັງມີສະຕິຢູ່ແລະມີອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ, ການກະທຳທຳອິດທີ່ທ່ານຄວນຈະເຮັດແມ່ນຫຍັງ? ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າໂດຍການໃຊ້ເຄື່ອງແທກກລູໂກຊ໌. (ເບິ່ງຫນ້າ 16)
10. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າຕອບໄດ້, ການກະທຳແນວໃດທີ່ທ່ານຄວນຈະເຮັດໂດຍທັນທີໂລດ: (ເບິ່ງຫນ້າ 10)

ໂທຫາ 911. (ເບິ່ງຫນ້າ 18)
11. ການສ່ຽງສຳຄັນທີ່ຈະຄິດເຖິງເມື່ອເວລາເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ແມ່ນ: ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳຫລື hypoglycemia. (ເບິ່ງຫນ້າ 20)
12. ນ້ຳຕານໃນເລືອດທີ່ຕ່ຳກວ່າ 70 mg/dl ແມ່ນຖືກຖືວ່າຕ່ຳເກີນໄປ. (see page 18)
13. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າຍັງມີສະຕິຢູ່ແລະມີອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ, ການກະທຳທຳອິດທີ່ທ່ານຄວນຈະເຮັດແມ່ນ: ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າໂດຍການໃຊ້ເຄື່ອງແທກກລູໂກຊ໌. (ເບິ່ງຫນ້າ 19)
14. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳແລະການປາກເວົ້າຂອງເຂົາເຈົ້າແມ່ນບໍ່ແຈ່ມແຈ້ງຫລາຍ, ການກະທຳທີ່ທ່ານຄວນຈະເຮັດໂດຍທັນທີໂລດແມ່ນ:

ໂທຫາ 911. (ເບິ່ງຫນ້າ 19)
15. ຊັບອກວ່າສ່ວນປະກອບແຕ່ລະຢ່າງຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ຕາມປົກກະຕິແລ້ວຈະເຮັດໃຫ້ນ້ຳຕານໃນເລືອດຂຶ້ນຫລືລົງ. ໃຫ້ເອົາໃສ່ລູກສອນຫລືລູກສອນໃສ່ໃນບ່ອນວ່າງທີ່ຖືກເອົາໃຫ້.
 - ↓ a. ການອອກກຳລັງກາຍຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ
 - ↑ b. ຄວາມເຈັບປ່ວຍ
 - ↓ c. ການຂ້າມຄາບອາຫານ
 - ↑ d. ການຫລົງລືມທີ່ຈະເອົາອິນຊູລິນ (ເບິ່ງຫນ້າ 20-22)
 - ↓ e. ການດື່ມເຫລັກຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ
16. ພຶດ. ນ້ຳຕານເປັນພຽງແຕ່ຄ່າໂບຮາຍເດຣດອີກອັນນຶ່ງແລະສາມາດເອົາໃສ່ໃນແຜນການຄາບອາຫານ. ອາຫານທີ່ມີນ້ຳຕານ, ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ບໍ່ມີອາຫານຄືກັນກັບເມັດເບີດຫລືຜັກ, ແລະສາມາດສູງຢູ່ສະເໝີໃນໄຂມັນແລະແຄລໍຣີ. ມັນຈະເປັນການດີທີ່ສຸດທີ່ຈະຈຳກັດອາຫານທີ່ບັນຈຸນ້ຳຕານໃສ່ສ່ວນນ້ອຍແລະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະນັບຄາໂບຮາຍເດຣດໄປໃສ່ຈຳນວນທັງໝົດທີ່ຖືກແນະນຳຢູ່ໃນແຜນການຄາບອາຫານຂອງທ່ານ. (ເບິ່ງຫນ້າ 25-27)
17. ພຶດ. ທ່ານຄວນຈະສາມາດທີ່ຈະເວົ້າເມື່ອເວລາເຮັດກິຈກັມ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດ, ແລ້ວຮ່າງກາຍຂອງທ່ານກຳລັງເຮັດວຽກຫນັກເກີນໄປແລະທ່ານຕ້ອງໄດ້ລຸດຄວາມໄວຂອງທ່ານໃຫ້ຊ້າລົງ. (ເບິ່ງຫນ້າ 27-28)
18. ຖືກ. ຖ້າຫາກວ່າຮະດັບຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຫລືຄວາມດັນຂອງເລືອດຂອງທ່ານສູງເກີນໄປເປັນເວລາດົນນານເກີນໄປ, ເສັ້ນເລືອດຂອງທ່ານສາມາດກາຍເປັນໜຽວ. ອັນນີ້ເຮັດໃຫ້ມັນງ່າຍຂຶ້ນທີ່ເລືອດຕັນຈະເປັນຮູບຮ່າງຂຶ້ນມາຊຶ່ງສາມາດນຳພາໄປສູ່ຫົວໃຈວາຍຫລືເສັ້ນເລືອດແຕກໃນສະມອງ. (ເບິ່ງຫນ້າ 9)



ຫລັກກາສູດ
ສ່ວນສໍາຄັນທີ່ສຸດຂອງຢາອິນຊູລິນ

2

ຫລັກສູດ 2: ສ່ວນສຳຄັນທີ່ສຸດຂອງຢາອິນຊູລິນ

ຜົນອອກມາຂອງການຮຽນຮູ້:

ຫລັງຈາກການສຳເລັດຫລັກສູດອັນນີ້ແລ້ວ, ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຈະ:

- ແບກຄວາມແຕກຕ່າງໃນຊະນິດຂອງອິນຊູລິນ.
- ຮູ້ບອກການເລັ່ມຕົ້ນທຳງານ, ການຂັ້ນສູງສຸດແລະຮະຍະເວລາຂອງອິນຊູລິນຕ່າງກັນ.
- ບັນຮະຍາຍວ່າຈະເກັບຮັກສາອິນຊູລິນໄວ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແນວໃດ.
- ຮູ້ບອກຫົນທາງແຕກຕ່າງກັນທີ່ອິນຊູລິນຈະຖືກສັ່ງເອົາມາແນວໃດ.
- ຮູ້ບອກຢາສັກທີ່ບໍ່ແມ່ນອິນຊູລິນ.

ບົດຮຽນ 4: ສ່ວນສຳຄັນທີ່ສຸດຂອງຢາອິນຊູລິນ

ຢູ່ໃນບົດຮຽນນີ້, ພວກເຮົາຈະກວດເບິ່ງຄືນຊະນິດຕ່າງໆຂອງອິນຊູລິນ, ການເກັບຮັກສາອິນຊູລິນໄວ້ທີ່ຖືກຕ້ອງ, ແລະສິ່ງສຳຄັນຂອງປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນ. ຢູ່ໃນຫລັກສູດຕໍ່ໄປ, ພວກເຮົາຈະເວົ້າລິມັກກ່ຽວກັບແບບວິທີແຕກຕ່າງກັນຂອງການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້.

ການບຳບັດດ້ວຍອິນຊູລິນຕ້ອງເປັນສ່ວນບຸກຄົນໃສ່ຄວາມຕ້ອງການແລະສິ່ງຕ້ອງເຮັດກ່ອນຂອງລູກຄ້າ. ບໍ່ມີກິດເກນຂອງອິນຊູລິນແນວດຽວທີ່ຈະເຫມາະສົມສຳລັບທຸກໆຄົນທີ່ດຳລົງຊີວິດນຳໂຮກເປົາຫວານ.

ອິນຊູລິນ **Basal** ແລະ **bolus** ແມ່ນອິນຊູລິນສອງຊະນິດທີ່ຄວບຄຸມນ້ຳຕານໃນເລືອດ. ອິນຊູລິນ **Basal** ແມ່ນມີຜົນໃຊ້ດົນນານກວ່າແລະຊ່ວຍຮັກສາຮະດັບຂອງກລູໂກຊໂກຊໃນທຸ່ມທ່ຽງໃນຮະຫວ່າງກາງເວັນແລະຕະລອດຄືນ.

ອິນຊູລິນ **Basal**:

- ຍັງເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນອີກວ່າແມ່ນອິນຊູລິນເບື້ອງຫລັງ.
- ຮັກສາຮະດັບກລູໂກຊໃນເລືອດໃຫ້ສອດຄ່ອງກັນໃນຮະຫວ່າງຮະຍະເວລາຂອງການບໍ່ກິນອາຫານ.
- ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວເອົາເທື່ອນຶ່ງຫລືສອງເທື່ອຕໍ່ວັນໂດຍຂຶ້ນນຳອິນຊູລິນ.
- ອິນຊູລິນທີ່ມີຜົນໃຊ້ດົນນານກວ່າ.

ອິນຊູລິນ **Bolus** ແມ່ນອິນຊູລິນມີຜົນໃຊ້ໄດ້ໃນຮະຍະສັ້ນທີ່ເຮັດວຽກຢ່າງວ່ອງໄວໃນການຄວບຄຸມນ້ຳຕານໃນເລືອດ. ອິນຊູລິນ **Bolus** ຄວບຄຸມການຜຸ້ງອັນຂອງກລູໂກຊໃນເລືອດຫລັງຈາກຄາບອາຫານຂອງພວກເຮົາ. ອິນຊູລິນ **Bolus** ຍັງເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນອີກວ່າແມ່ນອິນຊູລິນໃນເວລາກິນອາຫານ.

ອິນຊູລິນ **Bolus**:

- ໂດຍສະເພາະແລ້ວຖືກໃຊ້ໃນເວລາກິນອາຫານເພື່ອຈະຮັກສາຮະດັບກລູໂກຊໃນເລືອດໃຫ້ຢູ່ພາຍໄຕ້ການຄວບຄຸມຫລັງຈາກຄາບອາຫານ.
- ອິນຊູລິນ **Bolus** ຕ້ອງໄດ້ເຮັດວຽກຢ່າງວ່ອງໄວ, ແລະ ເພື່ອວ່າອິນຊູລິນເຮັດວຽກໃນເວລາສັ້ນຫລືອິນຊູລິນເຮັດວຽກຢ່າງວ່ອງໄວຈະຖືກໃຊ້.
- ມັນຍັງຖືກເອີ້ນອີກວ່າແມ່ນອິນຊູລິນກ່ຽວກັບອາຫານແລະອິນຊູລິນເວລາກິນອາຫານ.

ການບຳບັດດ້ວຍອິນຊູລິນ **Basal-bolus** ແມ່ນແບບຟອມແນວນຶ່ງຂອງການປັບປວດດ້ວຍອິນຊູລິນຊຶ່ງໄດ້ຖືກອອກແບບມາເພື່ອຈະລຽນແບບໃນແບບສະບັບທັມມະຂາດຂອງການປ່ອຍອິນຊູລິນອອກມາທີ່ຖືກພົບເຫັນຢູ່ໃນບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີໂຮກເປົາຫວານ. ລູກຄ້າບາງຄົນອາດຈະໃຊ້ແຕ່ອິນຊູລິນບາຊາເທົ່ານັ້ນໃນອະນະທີ່ລູກຄ້າຄົນອື່ນຈະສັ່ງເອົາແຕ່ອິນຊູລິນ **bolus** ເທົ່ານັ້ນ. ລູກຄ້າຄົນອື່ນຈະຖືກສັ່ງໃຫ້ມີການບຳບັດອິນຊູລິນ **basal-bolus**.

ອິນຊູລິນຈະມີໄວ້ໃຫ້ໂດຍການສັກຢາຜ່ານປາກກາສັກຫລືຫລອດເຂັມສັກຢາ, ປ້າອິນຊູລິນ, ຫລືຫາຍໃຈເອົາ. ຈຳພວກນີ້ມຸ່ງໃສ່ການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ທາງປາກກາສັກແລະຫລອດເຂັມສັກຢາ. ການສະລຸບຄວາມທົ່ວໄປຂອງອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້. ການບຳບັດປ້າອິນຊູລິນຈະບໍ່ຖືກກຳວເຖິງໃນຫ້ອງຮຽນນີ້.

ບົດຮຽນ 5: ຊະນິດຂອງອິນຊູລິນ

ມັນມີອິນຊູລິນແຕກຕ່າງກັນຫລາຍໆຊະນິດຢູ່ຕາມຕະລາດ, ແລະມັນເຮັດວຽກໃນແບບຕ່າງກັນຫລັງຈາກຖືກເອົາໃຫ້. ຄວາມແຕກຕ່າງໄດ້ຖືກປະກອບດ້ວຍ:

- ມັນເຮັດວຽກໄດ້ໄວເທົ່າໃດ
- ເມື່ອໃດມັນຈະຂຶ້ນສູງສຸດ
- ມັນຈະກຸ້ມໄດ້ດົນນານເທົ່າໃດ

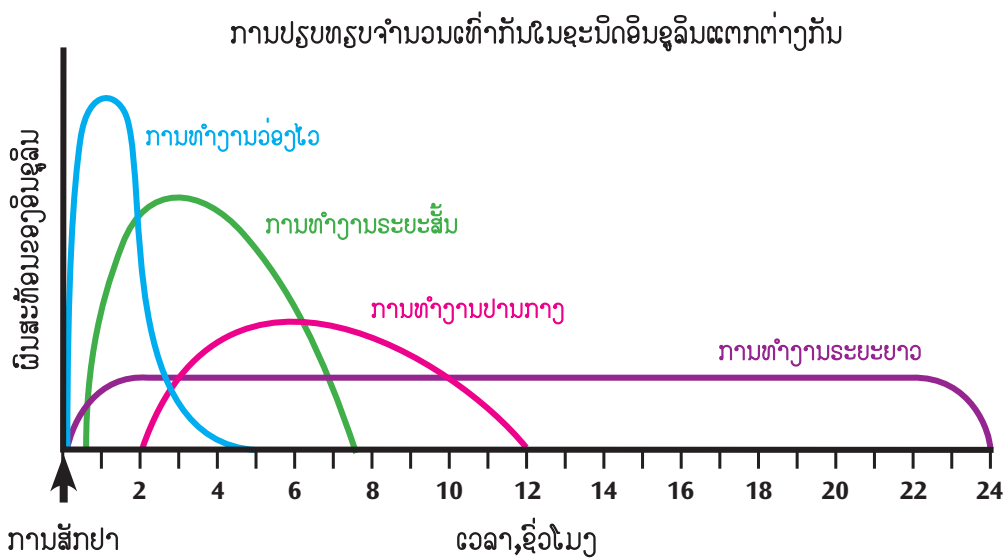
ທ່ານຫມໍ່ສິ່ງຊະນິດແລະຈຳນວນຂອງອິນຊູລິນໂດຍອີງຕາມຄວາມຕ້ອງການອັນເຈາະຈົງຂອງ

ອິນຊູລິນມີສາມລັກສະນະພິເສດ:

- **ການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານ:** ຈຸດທີ່ອິນຊູລິນເລີ່ມຕົ້ນທຳອິດທີ່ຈະລຸດກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດລົງ.
- **ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ:** ອັນນີ້ແມ່ນເມື່ອເວລາທີ່ອິນຊູລິນຂຶ້ນເຖິງຈຸດເຂັ້ມແຂງສູງສຸດຂອງມັນໃນການລຸດກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດລົງ.
- **ຮະຍະເວລາ:** ຮະຍະເວລາທີ່ອິນຊູລິນລຸດຮະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດລົງ.

ຊະນິດຂອງອິນຊູລິນໄດ້ຖືກຈັດເປັນຈຳພວກໂດຍອີງຕາມການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານ, ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດແລະຮະຍະເວລາຂອງມັນ.

- ການທຳງານວ່ອງໄວ
- ການທຳງານຮະຍະສັ້ນ
- ການທຳງານປານກາງ
- ການທຳງານຮະຍະຍາວ
- ປົນກັນມາແລ້ວປະສົມກັນ



The Insulin Safety Center ເປັນບ່ອນທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະເຂົ້າຫາຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບທຸກໆມຸມມອງຂອງອິນຊູລິນ, ລວມທັງຊະນິດຂອງອິນຊູລິນລວມທັງການໃຊ້ອິນຊູລິນທີ່ປອດພ້ອມ. ຢູ່ທີ່ນີ້ທ່ານຈະໄດ້ຮຽນຮູ້ທຸກໆຢ່າງກ່ຽວກັບຊະນິດຂອງຄວາມຜິດພາດໃນຫມໍ່ງານນີ້ຫລາຍທີ່ສຸດທີ່ກ່ຽວພັນນຳການໃຊ້ອິນຊູລິນ, ຄວາມຜິດພາດເຫລົ່ານີ້ສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ແນວໃດແລະທ່ານສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ແດ່ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນມັນບໍ່ໃຫ້ເກີດຂຶ້ນ. ແຜນໄຊທ໌ແມ່ນ: <https://www.consumermedsafety.org/insulin-safety-center/insulin-safety-home>

ຕາຕະລາງ 2.1 ຊະນິດຂອງອິນຊູລິນແລະມັນທຳງານແນວໃດ

ຊະນິດຂອງອິນຊູລິນ	ການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານ	ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ	ຮະຍະເວລາ
ການທຳງານວ່ອງໄວ	ປະມານ 15 ນາທີຫຼັງຈາກການສັກຢາ	1 ຊົ່ວໂມງ	2 ຫາ 4 ຊົ່ວໂມງ
ການທຳງານຮະຍະສັ້ນ, ຍັງຖືກເອີ້ນອີກວ່າປົກກະຕິ	ພາຍໃນ 30 ນາທີຫຼັງຈາກການສັກຢາ	2 ຫາ 3 ຊົ່ວໂມງ	3 ຫາ 6 ຊົ່ວໂມງ
ການທຳງານປານກາງ	2 ຫາ 4 ຊົ່ວໂມງຫຼັງຈາກການສັກຢາ	4 ຫາ 12 ຊົ່ວໂມງ	12 ຫາ 18 ຊົ່ວໂມງ
ການທຳງານຮະຍະຍາວ	ຫລາຍໆຊົ່ວໂມງຫຼັງຈາກການສັກຢາ	ບໍ່ຂຶ້ນສູງສຸດ	24 ຊົ່ວໂມງ; ບາງຢ່າງ ກຸ້ມດິນນານກວ່າ
ການທຳງານຮະຍະຍາວພິເສດ	6 ຊົ່ວໂມງຫຼັງຈາກການສັກຢາ	ບໍ່ຂຶ້ນສູງສຸດ	36 ຊົ່ວໂມງຫລືດົນກວ່າ
ປົນກັນມາແລ້ວ/ປະສົມກັນ- ມາຕາຍຕົວ	5 ນາທີຫາ 60 ນາທີ ຫຼັງຈາກການສັກ- ຢາ; ສ່ວນຫລາຍແມ່ນຢູ່ພາຍໃນ 5-15 ນາທີ	ທັງສອງຢ່າງ	10-16 ຊົ່ວໂມງ

ຕາຕະລາງໄດ້ຖືກຮັບຮູ້ອອກມາຈາກ: **Types of Insulin and How They Work. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases** ແບບໄຊທ໌. ເລືອກຄ່າຍນອກຖືກແກ້ໄກເທື່ອສຸດທ້າຍ 2015. ຖືກເຂົ້າຫາໃນເດືອນໄມ້ເວັບເບີ 11, 2021.

ອິນຊູລິນທີ່ທຳງານໄດ້ຢ່າງວ່ອງໄວ

ຈຸດປະສົງຂອງອິນຊູລິນທຳງານວ່ອງໄວແມ່ນເພື່ອຈະເຮັດຈຳລອງການຜະລິດອິນຊູລິນເກີດມາຈາກອາຫານຂອງມ້ານ. ຍ້ອນວ່າການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານ ແມ່ນວ່ອງໄວ, ມັນເຮັດໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວທີ່ຈະສົມທຽບປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນໃສ່ກັບການຮັບເອົາຄາໂບຮາຍແດດຮລະຮັບປະກັນວ່າອິນຊູລິນແລະ ກລູໂກຊ໌ໄປເຖິງສາຍເລືອດໃນປະມານເວລາດຽວກັນ.

ຊະນິດຂອງອິນຊູລິນຊະນິດນີ້ຍັງຖືກເອີ້ນອີກຄືກັນວ່າແມ່ນ **rapid-acting analogs (RAAs)**. ອິນຊູລິນ ທຳງານວ່ອງໄວບາງຢ່າງມີໄວ້ໃຫ້ໃນ ປັດຈຸບັນ:

- ອິນຊູລິນ **aspart** ເປັນຊື່ທົ່ວໄປຂອງອິນຊູລິນຢີທີ່ **Novolog®**
- ອິນຊູລິນ **glulisine** ເປັນຊື່ທົ່ວໄປຂອງອິນຊູລິນຢີທີ່ **Apidra®**
- ອິນຊູລິນ **lispro** ເປັນຊື່ທົ່ວໄປຂອງອິນຊູລິນຢີທີ່ **Humalog®**



ອິນຊູລິນທີ່ທຳງານໄດ້ຢ່າງວ່ອງໄວ:

ຖືກຕັ້ງໄວ້

- **ການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານ:** 15 ນາທີ
- **ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ:** 1 ຊົ່ວໂມງ
- **ຮະຍະເວລາ:** 2-4 ຊົ່ວໂມງ

ຖືກສົ່ງຊີ້ແລະໃຊ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ອິນຊູລິນທຳງານວ່ອງໄວສ່ວນຫລາຍແລ້ວຈະລຽນແບບຢ່າງໄກ້ສືດການທຳ ງານຂອງອິນຊູລິນໃນເວລາກິນອາຫານໃນບຸກຄົນທີ່ບໍ່ ມີໂຮກເປົາຫວານ.

ອິນຊູລິນທີ່ທຳງານໄດ້ຢ່າງວ່ອງໄວແມ່ນມີສີໃສ. ຖ້າຫາກວ່າມັນມີສີປົນ ນຳໃນນ້ຳຢາ, ຫລືຖ້າຫາກວ່າມີຂອບເປັນສີເປັນຂອບທາງເທິງ, ຢ່າສູ້ໃຊ້.

ອິນຊູລິນທີ່ທຳງານໄດ້ຢ່າງວ່ອງໄວເຮັດວຽກໄວ.ເມື່ອຖືກສັກເຂົ້າໄປ ແລ້ວ,ອິນຊູລິນຈະເຂົ້າໄປໃນສາຍເລືອດພາຍໃນ 15 ນາທີ,ເພາະ ສະນັ້ນແລ້ວອາຫານຕ້ອງຖືກກິນພາຍໃນ 15 ນາທີຂອງການສັກ ອິນຊູລິນທີ່ທຳງານໄດ້ຢ່າງວ່ອງໄວ. ອິນຊູລິນທີ່ທຳງານໄດ້ຢ່າງວ່ອງໄວ ມີເວລາຂຶ້ນສູງສຸດໃນ 1 ຊົ່ວໂມງແລະຈະດຳເນີນຕໍ່ໄປທີ່ຈະລຸດກລູໂກຊ໌ລົງ ຈົນກວ່າມັນຈະເຫຼືອຫມົດ, ຊຶ່ງໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວໃນ 2-4 ຊົ່ວໂມງ. ຣະຍະເວລາສັ້ນກວ່າຂອງການທຳງານແມ່ນໄມ້ມຫນັກໃສ່ການລຸດລົງ ໃນ hypoglycemia ຣະຫວ່າງຄາບອາຫານ. ມັນໄດ້ຖືກແນະ ນຳວ່າໃຫ້ສັກອິນຊູລິນທີ່ທຳງານໄດ້ຢ່າງວ່ອງໄວບໍ່ດົນນານກວ່າ 15 ນາທີກ່ອນຄາບອາຫານ. ຫລັງຈາກການສັກອິນຊູລິນແລ້ວ,ມັນສຳຄັນ ຫລາຍທີ່ລູກຄ້າຕ້ອງກິນຍ້ອນມີການສ່ຽງຕໍ່ hypoglycemia.

ອິນຊູລິນທີ່ທຳງານໄດ້ຢ່າງວ່ອງໄວຈະຖືກເອົາໃຫ້ທາງຫລອດຢາແລະ ຫລອດສັກຢາ,ປາກກາອິນຊູລິນ,ຫລື ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາ.

ທ່ານຄິດວ່າແມ່ນຫຍັງອາດຈະເກີດຂຶ້ນຖ້າຫາກວ່າ ທ່ານສັກຢາອິນຊູລິນທີ່ທຳງານໄດ້ຢ່າງວ່ອງໄວໃຫ້ ລູກ ຄ້າ 30 ນາທີກ່ອນທີ່ເຂົາເຈົ້າກິນຄາບອາຫານ ຂອງເຂົາເຈົ້າ?

ອິນຊູລິນທີ່ທຳງານໃນເວລາສັ້ນ

ອິນຊູລິນທີ່ທຳງານໃນເວລາສັ້ນໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າແມ່ນອິນຊູລິນທັມມະດາ ຫລື ອິນຊູລິນທັມມະດາຂອງມະນຸດ. ອິນຊູລິນທັມມະດາຂອງມະນຸດ ຍັງເປັນອິນຊູລິນອາຫານແລະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະກວມເອົາການເອົາຄາຣບ໌ ເຂົ້າໄປໃນເວລາກິນອາຫານ.ກ່ຽວກັບອາຫານຫມາຍເຖິງການທຳ ງານໄວແລະຖືກເອົາໃຫ້ໃນເວລາກິນ.

ຊື່ຢີ່ຫໍ່ແມ່ນ:

- Humulin R®
- Novolin R®

ອິນຊູລິນທີ່ທຳງານໃນເວລາສັ້ນແມ່ນມີສີໃສ.ຖ້າຫາກວ່າມັນມີສີປົນ ນຳໃນນ້ຳ,ຫລືຖ້າຫາກວ່າມີຂອບເປັນສີເປັນຂອບທາງເທິງ,ຢ່າສູ້ໃຊ້.

ອິນຊູລິນທັມມະດາຂອງມະນຸດມີການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານແລະຣະຍະ ເວລາການທຳງານດົນກວ່າ (ເບິ່ງຕາຕະ ລາງ 2.1). RHI ຄວນ ຈະຖືກສັກ 30 ນາທີກ່ອນຄາບອາຫານ.ມັນຈະຂຶ້ນສູງສຸດ 2-3 ຊົ່ວໂມງ.ອິນຊູລິນຈະດຳເນີນຕໍ່ໄປທີ່ຈະລຸດຣະດັບກລູໂກຊ໌ໃນ ເລືອດລົງຈົນກວ່າມັນຈະເຫຼືອອອກຫມົດໃນປະມານ 3-6 ຊົ່ວໂມງ.



ອິນຊູລິນທຳງານຣະຍະສັ້ນ

ຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະກວມເອົາການເອົາຄາຣບ໌ໃນເວລາກິນອາຫານ.

- ການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານ: 30 ນາທີ
- ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ: 2-3 ຊົ່ວໂມງ
- ຣະຍະເວລາ: 3-6 ຊົ່ວໂມງ

ຄວາມຄ້າຍຄືກັນໃນອິນຊູລິນທີ່ທຳງານວ່ອງໄວອາດຈະເປັນຜົນ ດີຍ້ອນການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານໄວຂອງມັນແລະ ຣະຍະເວລາທຳ ງານສັ້ນກວ່າ,ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ອິນຊູລິນທີ່ທຳງານ ຣະຍະສັ້ນທັມມະດາມີຮາຄາຖືກກວ່າອິນຊູລິນຫລາຍອັນທີ່ຄ້າຍ ຄືກັນທີ່ທຳງານວ່ອງໄວແນວໃຫມ່.

ອິນຊູລິນທຳການປານກາງ

ອິນຊູລິນທຳການປານກາງແມ່ນເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນທົ່ວໄປວ່າແມ່ນ **NPH (neutral protamine Hagedorn)**. ອິນຊູລິນ **isophane** ແມ່ນຊື່ທົ່ວໄປ.

ອິນຊູລິນ **NPH** ມີສີຂາວຊຸ່ນ. ອິນຊູລິນອັນນີ້ຕ້ອງຖືກສັ່ນກ່ອນຫລືປະສົມກ່ອນສັກເພື່ອຈະຝັນການປະສົມອິນຊູລິນໃຫມ່ອີກ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຫັນກ້ອນສີຂາວແນວໃດພູຢູ່ໃນນ້ຳຢາຫລັງຈາກປະສົມກັນແລ້ວ, ຫລືຖ້າຫາກຂວດເບິ່ງຄືມີດມົວ, ຢ່າສູ້ໃຊ້ມັນ.



ຊື່ຢາທີ່ທ່ານຢາກຢ່າງສຳລັບ **NPH**:

- Humulin® N
- Novolin® N
- Relion® / Novolin®

NPH ຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະຮັກສານ້ຳຕານໃນເລືອດໃຫ້ຢູ່ໃນລະດັບສະມຳສະເໝີເມື່ອເວລາລູກຄ້າບໍ່ກິນ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ **NPH** ຈະຖືກເອົາໃຫ້ມື້ນຶ່ງສອງເທື່ອ.



ນ້ຳຢາຕ້ອງຖືກປະສົມຄ່ອຍໆແລະໃຫ້ທົ່ວກ່ອນທີ່ການສັກຈະຖືກກະຕຽມ.

ເພື່ອຈະປະສົມ, ກົ່ງກ່ອງບັນຈຸ ຄ່ອຍໆ

(ຫລອດ, ປາກກາ, ຫລືຫລອດສັກຢາທີ່ມີຢ່າຢູ່ ແລ້ວ) ໃນລະຫວ່າງຝາມືຂອງທ່ານຫລາຍໆເທື່ອ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສັ່ນແຮງເກີນໄປ, ມັນຈະເປັນຝອດຂັ້ນມາ.

ອິນຊູລິນ **NPH** ເຂົ້າໄປໃນສາຍເລືອດໃນ 2-4 ຊົ່ວໂມງ. **NPH** ມີເວລາຂັ້ນສູງສຸດດົນນານ, **4-12** ຊົ່ວໂມງຫລັງຈາກການສັກຢາ. ໃນລະຫວ່າງເວລານີ້, **NPH** ຈະຍ້າຍກລູໂກຊ໌ຢ່າງຈິງຈັງໄປຫາແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍຊຶ່ງຈະເພີ່ມ **hypoglycemia** ຂຶ້ນ.



ອິນຊູລິນທຳການປານກາງ

ຄຸ້ມກັນຄວາມຕ້ອງການໃນອິນຊູລິນສຳລັບຄັ້ງມີຫລືຕະລອດຄືນ. ຖືກໃຊ້ຢູ່ເລື້ອຍໆນຳອິນຊູລິນທຳການວ່າງໄວຫລືລະບະສິ້ນ.

- ການເລີ່ມຕົ້ນທຳການ: 2-4 ຊົ່ວໂມງ
- ເວລາຂັ້ນສູງສຸດ: 4-12 ຊົ່ວໂມງ
- ລະບະເວລາ: 12-18 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເອົາອິນຊູລິນ **NPH ໃຫ້ລູກຄ້າກ່ອນຄາບອາຫານເຊົ້າ, ຄາບອາຫານອັນໃດຈະມີຜົນຖືກສະທ້ອນເຖິງທີ່ສຸດໂດຍການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ? ອະທິບາຍ (ຄຳຕອບຂ້າງລຸ່ມ)**

ຄຳຕອບ: ຖ້າຫາກວ່າ **NPH** ຖືກເອົາໃຫ້ກ່ອນຄາບອາຫານເຊົ້າ, ມັນຈະຂັ້ນສູງສຸດປະມານເວລາດຽວກັນທີ່ຄາບອາຫານທ່ຽງເພີ່ມລະດັບກລູໂກຊ໌ຂຶ້ນ. ປະລິມານຂອງອາຫານເຊົ້າຈະມີຈຸດປະສົງທີ່ຈະຄວບຄຸມການເພີ່ມຂຶ້ນໃນລະດັບຂອງຄາບອາຫານທ່ຽງ.

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເອົາອິນຊູລິນ **NPH** ໃຫ້ລູກຄ້າໃນຕອນຄ່ຳແຕ່ວ່າເຂົາເຈົ້າກິນຄາບອາຫານຄ່ຳຫນ້ອຍທີ່ສຸດ,ມັນຈະເປັນບັນຫາບໍ່? ອະທິບາຍວ່າເປັນຫຍັງແລະເປັນຫຍັງຈຶ່ງບໍ່.

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເອົາອິນຊູລິນ **NPH** ໃຫ້ກ່ອນຄາບອາຫານຄ່ຳ,ທ່ານຈະແນະນຳໃຫ້ລູກຄ້າເຮັດຫຍັງເພື່ອຈະປ້ອງກັນ **hypoglycemia** ຈາກການເກີດຂຶ້ນໃນຮະຫວ່າງກາງຄືນ? (ເບິ່ງຂ້າງລຸ່ມສຳລັບຄຳຕອບ)

ຄຳຕອບ: ຖ້າຫາກວ່າ **NPH** ຖືກເອົາໃຫ້ກ່ອນຄາບອາຫານຄ່ຳ,ມັນຈະຂຶ້ນສູງສຸດໃນເຖິງກາງຂອງກາງຄືນ. ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນບໍ່ໄດ້ກິນພຽງພໍໃນຕອນຄ່ຳກ່ອນນັ້ນ,ມັນສາມາດເຮັດໃຫ້ນ້ຳຕານໃນເລືອດທີ່ຈະລຸດລົງຕ່ຳໄພດ.ການກິນພຽງພໍໃນຄາບອາຫານຄ່ຳແລະກິນຂອງກິນຫລິ້ນກ່ອນເຂົ້ານອນສາມາດຊ່ວຍປ້ອງກັນ **hypoglycemia** ໃນກາງຄືນ.

ຖ້າຫາກວ່າ **NPH** ຖືກເອົາໃຫ້ໃນເວລາເຂົ້ານອນ, ມັນຈະຂຶ້ນສູງສຸດໃນຮະຫວ່າງແຕ່ເຊົ້າ. **NPH** ຊ່ວຍຄວບຄຸມການຂຶ້ນຂອງກລູໂກຊ໌ໃນເວລານີ້.

ອິນຊູລິນທຳງານຮະຍະຍາວ

ອິນຊູລິນທຳງານຮະຍະຍາວເອົາການຄຸ້ມກັນອິນຊູລິນເປື້ອງຫລັງໃຫ້ດິນນານເຖິງ **24** ຊົ່ວໂມງຫລືດົນກວ່າ, ໂດຍຂຶ້ນນຳຜະລິດທະພັນ. ອິນຊູລິນທຳງານຮະຍະຍາວຄຸ້ມກັນຄວາມຕ້ອງການອິນຊູລິນຢູ່ປະມານນຶ່ງມື້ເຕັມ. ຊະນິດນີ້ຈະຖືກປະສົມກັນສະເໝີ, ເມື່ອຕ້ອງການ,ນຳອິນຊູລິນທຳງານວ່າງໄວຫລືຮະຍະສັ້ນ.

ໃນປັດຈຸບັນນີ້,ມັນມີອິນຊູລິນທຳງານຮະຍະຍາວຢູ່ **3** ແບບຢູ່ໃນທ້ອງຕະລາດ:

- ອິນຊູລິນ **detemir** ແມ່ນຊື່ທົ່ວໄປສຳລັບ **Levemir®**
- ອິນຊູລິນ **glargine** ແມ່ນຊື່ທົ່ວໄປສຳລັບ **Lantus®, Basaglar®, Toujeo®**
- ອິນຊູລິນ **degludec** ແມ່ນຊື່ທົ່ວໄປສຳລັບ **Tresiba®**

ຜະລິດທະພັນອິນຊູລິນທຳງານຮະຍະຍາວແມ່ນມີສີໃສ.ຖ້າຫາກວ່າມັນມີສີປົນນຳໃນນ້ຳຢາ,ຫລືຖ້າຫາກວ່າມີຂອບເປັນສີເປັນຂອບທາງເທິງ, ຢ່າສູ້ໃຊ້.

ອິນຊູລິນທຳງານຮະຍະຍາວແມ່ນມີເຈດຕະນາທີ່ຈະລຽນແບບການປ່ອຍອິນຊູລິນທີ່ເກີດຂຶ້ນຕະລອດເວລາແລະຫມັ້ນຄົງຊຶ່ງເກີດຂຶ້ນໃນບຸກຄົນຜູ້ທີ່ບໍ່ມີໂຮກເປົາຫວານ.ເມື່ອໄດ້ຖືກສັກເຂົ້າແລ້ວ,

ອິນຊູລິນທຳງານຮະຍະຍາວເລີ່ມຕົ້ນທີ່ຈະເຂົ້າໄປສູ່ສາຍເລືອດໃນ **2** ຊົ່ວໂມງ.ມັນບໍ່ມີຈອມຂຶ້ນສູງສຸດ.ແທນທີ່,ມີແຕ່ອິນຊູລິນຫນ້ອຍນຶ່ງໃນແຕ່ລະເທື່ອເທົ່ານັ້ນຈະເຂົ້າໄປໃນສາຍເລືອດ. ອິນຊູລິນທຳງານຮະຍະຍາວສາມາດທຳງານຮອດ **24** ຊົ່ວໂມງຫລືດິນນານກວ່າຫລັງຈາກການສັກຢາ.ຄົນບາງຄົນອາດຈະຕ້ອງການທີ່ຈະສັກສອງເທື່ອຕໍ່ວັນຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນເຫຼີ້ຍໄວກວ່າ **24** ຊົ່ວໂມງ.



ອິນຊູລິນທຳງານຮະຍະຍາວ

ຄຸ້ມກັນຄວາມຕ້ອງການອິນຊູລິນສຳລັບເຊິ່ງມີຫລືການຄືນ.ຈະຖືກໃຊ້ຢູ່ສະເໝີນຳອິນຊູລິນທຳງານວ່າງໄວຫລື ຮະຍະສັ້ນ.

- **ການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານ:** **2** ຊົ່ວໂມງ
- **ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ:** ບໍ່ຂຶ້ນສູງສຸດ
- **ຮະຍະເວລາ:** ສູງເຖິງ **24** ຊົ່ວໂມງ,ບາງອັນດິນນານກວ່າຫນ້ອຍນຶ່ງ

ອິນຊູລິນປະສົມມາແລ້ວ

ຜະລິດທະພັນອິນຊູລິນບາງຢ່າງສາມາດຖືກປະສົມກັນ ຫລື “ປົນກັນ”, ຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາອັນດຽວກັນເພື່ອຈະລຸດຈຳນວນການສັກຢາປະຈຳວັນທີ່ຕ້ອງສັກລົງ. ອິນຊູລິນທີ່ຖືກປົນກັນມາແລ້ວຈະຖືກສັ່ງໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວສຳລັບລູກຄ້າທີ່ຕ້ອງການແຜນການປິ່ນປົວອິນຊູລິນງ່າຍໆ, ເຊັ່ນວ່າ:

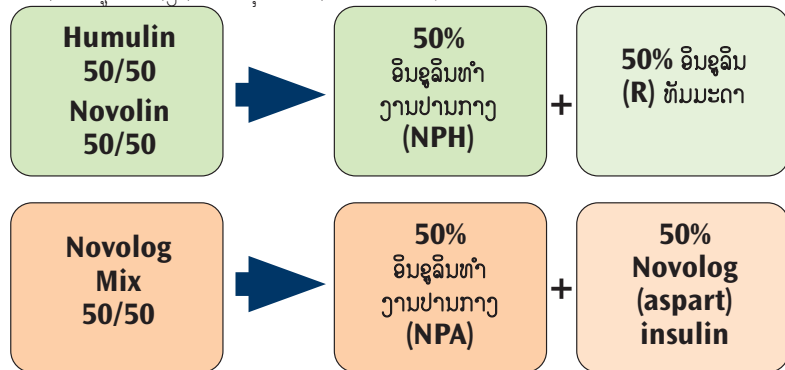
- ລູກຄ້າຄົນແກ່ກວ່າ, ທີ່ມີແບບສະບັບຄາບອາຫານແລະກິຈກັນເປັນປົກກະຕິ
- ລູກຄ້າຜູ້ທີ່ມີສາຍຕາລົດລົງຫລືບັນຫານຳຄວາມວ່ອງໄວ
- ລູກຄ້າຫາກໍ່ເລີ້ມຕົ້ນການບຳບັດອິນຊູລິນ

ໄຜ່ແມ່ນວ່າອິນຊູລິນຫມົດທຸກຢ່າງສາມາດຖືກປົນໃສ່ກັນໄດ້. ມັນມີອິນຊູລິນທີ່ຖືກປົນກັນມາກ່ອນແລ້ວຫລາຍໆຢ່າງຢູ່ໃນທ້ອງຕະຫລາດ. ຄວາມແຕກຕ່າງອັນໃຫຍ່ຮະຫວ່າງຢາແມ່ນວ່າມັນບັນຈຸຈຳນວນຂອງອິນຊູລິນທຳງານປານກາງແລະອິນຊູລິນທຳງານຮະຍະ ສິ້ນ. ຈຳນວນເລກຫລັງຈາກຊື່ຂອງຢີ້ທີ່ຊື້ບອກເປີເຊັນຂອງຊະນິດຂອງອິນຊູລິນແຕ່ລະຢ່າງ. ຊະນິດຂອງຕຳຮາຂອງອິນຊູລິນທີ່ຖືກປົນກັນມາກ່ອນແມ່ນ:

- 30% ທັມມະດາແລະ 70% NPH (Humulin 70/30, Novolin 70/30).
- 50% lispro ແລະ 50% lispro protamine (Humalog Mix 50)
- 25% lispro ແລະ 75% lispro protamine (Humalog Mix 25)
- 30% aspart ແລະ 70% aspart protamine (NovoMix 30)

ອິນຊູລິນຈະເລີ້ມຕົ້ນທີ່ຈະເຮັດວຽກໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະ ໄວໄດ້ເທົ່າທີ່ອິນຊູລິນທຳງານໄວທີ່ສຸດໃນການປະສົມ ກັນ.

ມັນຈະຂຶ້ນສູງສຸດເມື່ອເວລາອິນຊູລິນແຕ່ລະຊະນິດຂຶ້ນສູງສຸດໂດຍທັມມະດາ, ແລະມັນຈະກຸ້ມໄດ້ນານເທົ່ານານວ່າເປັນອິນຊູລິນທີ່ທຳງານໄດ້ນານທີ່ສຸດ. ຜະລິດທະພັນທີ່ຖືກເຮັດຂຶ້ນມາເອົາການຄຸ້ມກັນໃຫ້ທັງເປື້ອງຫລັງແລະຄາບອາຫານດ້ວຍການສັກເຂັ້ມດຽວ. ເມື່ອເວລາປະສົມອິນຊູລິນໃສ່ໃນຫລອດເຂັ້ມອັນດຽວ, ອິນຊູລິນທຳງານວ່ອງໄວຫລືຮະຍະສິ້ນຕ້ອງຖືກຖອນເອົາກ່ອນ.



ອິນຊູລິນທີ່ຖືກປົນກັນມາກ່ອນ:

ປະສົມອິນຊູລິນທຳງານປານກາງແລະຮະຍະສິ້ນໃສ່ກັນ. ຕາມປົກກະຕິແລ້ວສັກ 10 ຫາ 30 ນາທີກ່ອນຄາບອາຫານເຊົ້າແລະຄາບອາຫານຄ່ຳ.

- ການເລີ້ມຕົ້ນທຳງານ: 5-60 ນາທີ
- ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ: ແຕກຕ່າງກັນໄປ
- ຮະຍະເວລາ: 10-16 ຊົ່ວໂມງ



ທ່ານຕ້ອງຮຽນຮູ້ຂະແນງແລະເວລາການທຳງານ ຂອງອິນຊູລິນທີ່ທ່ານໃຊ້ເພື່ອວ່າຈະ:

- ຮູ້ຈັກຂອບເຂດເວລາເມື່ອລູກຄ້າຕົກຢູ່ໃນການສ່ຽງຢັ້ງໃຫຍ່ສຳລັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ.
- ຮັບຮູ້ແລະຕອບຕໍ່ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳກ່ອນທີ່ມັນຈະກາຍເປັນ.

ປາກກາອິນຊູລິນ, ຊຶ່ງຈະຖືກເວົ້າກັນຢູ່ໃນຫລັກສູດຕໍ່ໄປ, ສາມາດເຮັດໃຫ້ການໃຊ້ອິນຊູລິນສະດວກຫລາຍຂຶ້ນ ຍ້ອນວ່າມັນເອົາໃສ່ກັນຢາແລະ ຫລອດເອັມສັກຢາຢູ່ໃນໜ່ວຍສະດວກກ່ອນດຽວ. ບໍ່ຄືກັນກັບຫລອດເອັມສັກຢາ, ປາກກາອິນຊູລິນມາເຕັມດ້ວຍມີອິນຊູລິນແລ້ວ—ລວມທັງອິນຊູລິນ ທີ່ປົນໃສ່ກັນແລ້ວ.

ທ່ານຕ້ອງຮຽນຮູ້ຂະແນງແລະເວລາການທຳງານຂອງອິນຊູລິນທີ່ທ່ານໃຊ້ເພື່ອວ່າຈະ:

- ຮູ້ຈັກຂອບເຂດເວລາເມື່ອລູກຄ້າຕົກຢູ່ໃນການສ່ຽງຢັ້ງໃຫຍ່ສຳລັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ.
- ຮັບຮູ້ແລະຕອບຕໍ່ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳກ່ອນທີ່ມັນຈະກາຍເປັນ.



TRN ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ:

- ຈະສອນທ່ານກ່ຽວກັບຂະແນງແລະເວລາການທຳງານຂອງອິນຊູລິນຂອງລູກຄ້າ.
- ຈະໃຊ້ຕາຕະລາງການທຳງານອິນຊູລິນຢູ່ຫນ້າ 118 ໃຫ້ເປັນແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອເມື່ອເຮັດວຽກນຳທ່ານ.



ການກວດເບິ່ງຄືນຊະນິດຂອງອິນຊູລິນ

ອິນຊູລິນທຳງານວ່ອງໄວ: ມີຈຸດປະສົງທີ່ຈະຄວບຄຸມນ້ຳຕານ ໃນເລືອດຫລັງຈາກມີອາຫານ (ຫລັງຈາກຄາບອາຫານ),

- ການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານ: 15 ນາທີ
- ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ: ແຕກຕ່າງກັນໄປ
- ຮະບະເວລາ: 2-4 ຊົ່ວໂມງ

ອິນຊູລິນທຳງານຮະບະຍາວ: ຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະກວມເອົາ ການເອົາຄາບອາຫານໃນເວລາກິນອາຫານ.

- ການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານ: 30 ນາທີ
- ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ: 2-3 ຊົ່ວໂມງ
- ຮະບະເວລາ: 3-6 ຊົ່ວໂມງ

ອິນຊູລິນທຳງານປານກາງ: ຄຸ້ມກັນຄວາມຕ້ອງການ ໃນອິນຊູລິນສຳລັບເຄື່ອງມືຫລືຫລອດຄືນ. ຖືກໃຊ້ຢູ່ເລື້ອຍໆ ນຳອິນຊູລິນທຳງານວ່ອງໄວຫລືຮະບະຍາວ.

- ການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານ: 2-4 ຊົ່ວໂມງ
- ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ: 4-12 ຊົ່ວໂມງ
- ຮະບະເວລາ: 12-18 ຊົ່ວໂມງ

ອິນຊູລິນທຳງານຮະບະຍາວ: ຄຸ້ມກັນຄວາມຕ້ອງການໃນອິນຊູລິນ ສຳລັບປະມານເຕັມວັນ. ຖືກໃຊ້ຢູ່ສະເໝີ, ເມື່ອຕ້ອງການ, ດ້ວຍອິນ ຊູລິນທຳງານວ່ອງໄວຫລືຮະບະຍາວ.

- ການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານ: 2 ຊົ່ວໂມງ
- ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ: ບໍ່ຂຶ້ນສູງສຸດ
- ຮະບະເວລາ: ສູງເຖິງ 24 ຊົ່ວໂມງ, ບາງອັນດິນ ນານກວ່າຫນ້ອຍນຶ່ງ

ອິນຊູລິນປົນໃສ່ກັນແລ້ວ: ລວມເອົາໃສ່ກັນອິນຊູລິນປານກາງແລະ ຮະບະຍາວ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວສັກ 10 ຫາ 30 ນາທີກ່ອນຄາບອາຫານ ເຊິ່ງແລະຄາບອາຫານຄ່ຳ.

- ການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານ: 5-60 ນາທີ
- ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ: ແຕກຕ່າງກັນໄປ
- ຮະບະເວລາ: 10-16 ຊົ່ວໂມງ

ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາ

ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາເປັນອິນຊູລິນແນວໃໝ່, ຖືກອະນຸມັດໂດຍ FDA ໃນປີ 2014. ກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາແມ່ນຄ້າຍຄືກັນກັບອັນທີ່ບຸກຄົນ ທີ່ໃຊ້ນໍາພະຍາດຫຼິດ, ເຊິ່ງວ່າອິນຊູລິນຈະຖືກປ່ອຍອອກມາເປັນຝຸ່ນ ລະອຽດທີ່ຈະຖືກຫາຍໃຈເອົາໄປໃນປອດ. ຢູ່ໃນນັ້ນ, ມັນເອົາໄປ ໃນເລືອດຜ່ານເສັ້ນເລືອດນ້ອຍໆ.

ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາໄດ້ຖືກວັດແທກມາແລ້ວ, ອິນຊູລິນທໍາການວ່ອງ ໄວທີ່ສຸດຖືກໃຊ້ໃນເວລາເລີ່ມຕົ້ນຂອງຄາບອາຫານ.

ຜົນດີບາງຢ່າງຂອງອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາແມ່ນ:

- ທໍາການຢ່າງວ່ອງໄວຫລາຍແລະໃຊ້ໄດ້ຜົນດີຄືກັນກັບອິນຊູລິນທໍາ ງານວ່ອງໄວທີ່ສັກເອົາ
- ສາມາດໃຊ້ໃນເວລາເລີ່ມຕົ້ນຂອງຄາບອາຫານ
- ຈະລຸດການສ່ຽງຕໍ່ນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າລົງ
- ອາດຈະເຮັດໃຫ້ການມືນໍ້າຫນັກເພີ່ມຫນ້ອຍລົງ
- ບໍ່ແມ່ນການສັກຢາເພາະສະນັ້ນອາດຈະເປັນທາງ ເລືອກທີ່ດີສໍາລັບບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີຄວາມຢ້ານກົວນໍາເອີ້ມ
- ສາມາດໃຊ້ຢ່າງງ່າຍໆໃນສາທາຣະນະຊົນແລະ/ ຫລືຢູ່ຮ້າງນອກ.

ຜົນຮ້າຍຂອງ ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາ:

- ອາດຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດມີການໄອເບົາໆຫລືຮ້າຍແຮງ
- ອາດຈະມີອາຄາແພງກວ່າ
- ຍັງຕ້ອງການການສັກຢາຫລືບໍາສໍາລັບອິນຊູລິນທີ່ກຸ້ມໄດ້ດີນ ານກວ່າ
- ປະຣິມານຢາບໍ່ກົງຖືກຕ້ອງຢ່າງໃດ
- ບໍ່ຖືກແນະນໍາສໍາລັບບຸກຄົນຜູ້ທີ່ດູດຢາຫລືມີໂຣກປອດເຊິ່ນວ່າໄ ຣກຫຼິດຫລື COPD

ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາຂັ້ນສູງສຸດໃນປະມານ 15-20 ນາທີແລະມັນຈະ ອອກຈາກຮ່າງກາຍໃນ 2-3 ຊົ່ວໂມງ.

ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາແມ່ນຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າຖືກສັ່ງ ອິນຊູລິນຊະນິດນີ້, RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ ຈະກວດເບິ່ງນໍາທ່ານຄືນ.

ຢາສັກໄດ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນອິນຊູລິນ

ມັນມີຢາແນວອື່ນນອກຈາກອິນຊູລິນທີ່ຕ້ອງການການສັກຢາແລະຖືກເອີ້ນວ່າແມ່ນຢາສັກໄດ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນອິນຊູລິນ. ໃນຂະນະທີ່ບໍ່ຖືກຖືວ່າແມ່ນອິນຊູລິນ, ຢາສັກເຫຼົ່ານີ້ຈະທຳງານຄ້າຍຄືທາງດຽວກັນແລະເພາະສະນັ້ນແລ້ວສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້ຄືກັນກັບອິນຊູລິນຖືກແຕ່ງຕັ້ງ

Incretin mimetics: GLP-1 Agonists

ຢາຊະນິດນີ້ຈະທຳງານໂດຍການລຸດລົງຮະດັບຂອງຮີໂມນທີ່ຖືກເອີ້ນວ່າແມ່ນ “incretins”. ຮີໂມນອັນນີ້ຊ່ວຍຮ່າງກາຍເຮັດອິນຊູລິນເພີ່ມເຕີມອີກເທົ່ານັ້ນເມື່ອເວລາຕ້ອງການແລະລຸດຈຳນວນຂອງກລູໂກຊ໌ລົງຊຶ່ງຖືກເຮັດອອກມາໂດຍຕັບເນື້ອເວລາມັນບໍ່ຕ້ອງການ. ມັນສາມາດຊ່ວຍລຸດຄວາມມີຣິດຊາດລົງໂດຍການເຮັດໃຫ້ຊີ້າລົງອັດຕາຂອງການຍ່ອຍອາຫານ. ມັນມີຢາຢູ່ຫຼັກຊະນິດຢູ່ໃນຄອບຄົວ **Incretin mimetic/GLP-1 analogues.**

INCRETIN MIMETICS

ຢາທີ່ວ່າໄປ	ຢາມີຢີ້ທີ່	ຊ່ວງຮະຍະປະຣິມານປະຈຳວັນ	ບັນທຶກ
Exenatide	Byetta®	5 mcg – 10 mcg ສອງເທື່ອຕໍ່ມື້	ສັກຢາໃນຮະຫວ່າງ 5 ແລະ 60 ນາທີກ່ອນຄາບອາຫານ ເຊິ່ງແລະອາຫານຄ່ຳ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານລືມ, ແລະລູກຄ້າຂອງທ່ານໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນກິນ, ຮ້າມປະຣິມານນັ້ນ.
Exenatide (ການປ່ອຍຕໍ່ເວລາອອກ)	Bydureon® ແລະ Bydureon® BCise™	2 mg ອາທິດນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງ	ສັກຢາອາທິດນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງໃນທຸກໆເວລາຂອງມື້, ໂດຍມີຫລືບໍ່ມີອາຫານ.
Liraglutide	Victoza®	0.6 mg ເຖິງ 1.8 mg ຕໍ່ມື້	ສັກຢາມື້ນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງ, ໂດຍມີຫລືບໍ່ມີອາຫານ.
Dulaglutide	Trulicity®	0.75 mg – 1.5 mg ອາທິດນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງ	ສັກຢາອາທິດນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງໃນທຸກໆເວລາຂອງມື້, ໂດຍມີຫລືບໍ່ມີອາຫານ.
Lixisenatide	Adlyxin®	10 mcg – 20 mcg ມື້ນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງ	ສັກຢາມື້ນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງພາຍໃນນຶ່ງຊົ່ວໂມງກ່ອນຄາບອາຫານທຳອິດ,
Semaglutide	Ozempic®	0.25 mg – 1 mg ອາທິດນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງ	ສັກຢາມື້ນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງ, ໂດຍມີຫລືບໍ່ມີອາຫານ.

ຜົນຂ້າງຄຽງທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້:

- ການຮຸ້ນທ້ອງ/ການຮາກອອກການທ້ອງເສັຽ
- ການເຈັບທ້ອງ
- ເຈັບຫົວ
- ການເສັຽນ້ຳຫນັກ
- ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າໃຊ້ອິນຊູລິນອີກຄັ້ງຫລືຢາກິນໂຮກເບົາຫວານຫລືບໍ່ດັ່ງນັ້ນ, ການສ່ຽງແມ່ນຕໍ່າ
- ການອອກຮ້ອນໃນມ້າມ (ລູກຄ້າຄວນຈະຕິດຕໍ່າຫາທ່ານຫມໍຖ້າເຂົາເຈົ້າມີຄວາມເຈັບປວດໃນທ້ອງຕ່າງໆ)
- ຄວາມລົ້ມເຫລວຂອງຫມາກໃຫ້ຫລັງໃນຄົນເຈັບທີ່ມີບັນຫາຫມາກໃຫ້ຫລັງ

ການພິຈາະນາແນວອື່ນ

- ແຕ່ລະຄົນຂອງ **GLP-1 agonists** ມີຊ່ວງວ່າງຂອງປະຣິມານອັນຕະຈະຈົງ. ການພິຈາະນາຢ່າງລະມັດລະວັງຕ້ອງໄດ້ເບິ່ງເພື່ອຈະຮັບປະກັນວ່າບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເບົາຫວານໄດ້ຮັບການສັກຢາຕາມຊ່ວງເວລາປະຣິມານທີ່ຖືກຕ້ອງ.
- ຢາສັກເຫລົ່ານີ້ແມ່ນແມ່ນການສັກຢາກ້ອງຜົວຫນຶ່ງ. ມັນສາມາດຖືກເອົາໃຫ້ຢູ່ກົກຂາ, ແຂນທາງເທິງ, ຫລືທ້ອງ.

- ຢາເມັດຂ້າເຊື້ອໂຮກແລະຢາເມັດຄຸມກຳເນີດຄວນຈະຖືກກິນ **1** ຊົ່ວໂມງກ່ອນຢາຊັກເຫລົ່ານີ້.
- ຖ້າຫາກວ່າຄາບອາຫານຖືກຂ້າມໄປ, ມັນຖືກແນະນຳໃຫ້ຂ້າມການສັກຢາ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ອາໄສຢູ່ໄດ້ຂ້າມຄາບອາຫານໄປ, ລາຍງານໂດຍທັນທີໂລດໄປຫາຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານແລະ **RN** ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ. ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍຂອງນາຍຈ້າງ/ສະຖານທີ່ກ່ຽວກັບຢາທີ່ຖືກຂ້າມ.

ການເກັບຮັກສາໄວ້:

- ຢາສູ່ແຊ່ນ້ຳແຂງໄວ້. ຖ້າຖືກແຊ່ແຂງຢາສູ່ແຊ່.
- ເອົາຢາບໍ່ເປີດກ່ອງໃສ່ໃນຜູ້ເຢັນໄວ້ຈົນກວ່າຮອດວັນທີ່ຫມົດອາຍຸຢູ່ເຈັຽຕິດກ່ອງ. ປະຕິບັດຕາມປຶ້ມຄູ່ມືຂອງຜູ້ຜະລິດ, ຫລືທ່ານຫມໍຢາ, ຫລື **RN** ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງກ່ຽວກັບວັນທີ່ຫມົດອາຍຸຂອງຢາອັນນີ້ເມື່ອຖືກເປີດແລ້ວ.
- ເອົາເຂັມອອກຈາກເຄື່ອງສັກຢາກາກໃນຮະຫວ່າງການສັກຢາ. ຖ້າຫາກວ່າເຂັມຍັງຢູ່ໃນເຄື່ອງສັກຢາກາກ, ຢາອາດຈະຫົວອອກມາແລະ/ຫລືລົມອາດຈະຫົວເຂົ້າໄປ.

Amylin mimetics

ຢາສັກອັນນີ້ແມ່ນແບບຟອມຂອງໂຮກທີ່ຄົນເຮັດຂຶ້ນມາຊຶ່ງຖືກເອີ້ນວ່າ **amylin**. ເມື່ອເວລາມ້າມເຮັດອິນຊູລິນຫນ້ອຍເກີນໄປ, ມັນຈະເຮັດ **amylin** ຫນ້ອຍເກີນໄປຄືກັນ. ອັນນີ້ຖືກພິບເຫັນຢູ່ທັງໂຮກເບົາຫວານຊະນິດ **1** ແລະຊະນິດ **2**.

ຕາມປົກກະຕິແລ້ວ, ມ້າມປ່ອຍໂຮກທີ່ຖືກເອີ້ນວ່າ **amylin** ພ້ອມທັງອິນຊູລິນ. ບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເບົາຫວານຊະນິດ **1** ຈະບໍ່ເຮັດ **amylin**; ບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເບົາຫວານຊະນິດ **2** ເຮັດ **amylin** ຫນ້ອຍເກີນໄປແລະບໍ່ພໍເທົ່າໃດຈະບໍ່ມີ **amylin**. **Pramlintide** ແມ່ນແບບນຶ່ງຂອງ **amylin**. **Amylin** ເຮັດວຽກ ແບບສາມທາງ:

1. ຜ່ານການທຳງານຂອງມັນໃສ່ສະມອງ, ມັນເອົາຄວາມຮູ້ສຶກວ່າເຕັມອື່ນໃຫ້ຫລັງຈາກການກິນອາຫານ. ອັນນີ້ເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະກິນຫນ້ອຍ, ເປັນຜົນເຖິງການລຸດນ້ຳຫນັກ.
2. ມັນເຮັດໃຫ້ອາຫານອອກຈາກກະເພາະຊ້າລົງ. ອັນນີ້ຊ່ວຍໃຫ້ລຸດການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງກລູໂກຊ໌ຫລັງຈາກຄາບອາຫານ
3. ມັນຈຳກັດຈຳນວນຂອງກລູໂກຊ໌ທີ່ຖືກປ່ອຍອອກມາໂດຍຕັບ, ໂດຍສະເພາະຫລັງຈາກຄາບອາຫານເມື່ອກລູໂກຊ໌ເພີ່ມເຕີມແມ່ນບໍ່ຕ້ອງການ, ຜ່ານການລຸດລົງວ່າ **glucagon** ເທົ່າໃດໄດ້ຖືກປ່ອຍອອກມາຫລັງຈາກຄາບອາຫານ.

AMYLIN MIMETICS

ຢາທີ່ວ່າໄປ	ຢາມີຢີທີ່	ຊ່ວງຮະຍະປະຣິມານປະຈຳວັນ	ບັນທຶກ
Pramlintide Acetate	Symlin®	<p>ຊະນິດ 1 – 15 mcg ຖືກສັກຢາກ່ອນອາບອາຫານ ໃຫຍ່ໂລດ</p> <p>ຊະນິດ 2 – 60 mcg ຖືກສັກຢາກ່ອນອາບອາຫານ ໃຫຍ່ໂລດ</p>	<p>ຕ້ອງຖືກເຮັດໃຫ້ອຸ່ນໃສ່ອຸ່ນຫະພູມຂອງຫ້ອງກ່ອນການສັກຢາ.</p> <p>ຢ່າສູ່ປະສົມກັນໃສ່ອິນຊູລິນ.</p> <p>ຢ່າສູ່ ສັກໃສ່ແຂນ. ສັກເຂົ້າໃສ່ທ້ອງຫລືຂາ.</p> <p>ຢ່າສູ່ໃສ່ຖົງນໍ້າແຂງໄວ້. ເຮົາຢາບໍ່ເປີດກ່ອງໃສ່ໃນຕູ້ເປັນໄວ້ຈົນກວ່າຮອດວັນທີ່ຫມົດອາຍຸຢູ່ເຊິ່ງຕິດກ່ອງ. ປະຕິບັດຕາມປຶ້ມຄູ່ມືຂອງຜູ້ຜະລິດ, ຫລືທ່ານຫມໍຢາ, ຫລື RN ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງກ່ຽວກັບວັນທີ່ຫມົດອາຍຸຂອງຢາອັນນີ້ເມື່ອຖືກເປີດແລ້ວ.</p>

ມີໄວ້ໃຫ້ໃນປາກກາມີຢາໃສ່ເຕັມແລ້ວ.

ຜົນຂ້າງຄຽງທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້:

- ອາການຮຸນທ້ອງທີ່ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະຫາຍໄປໃນບໍ່ພໍ່າໃດອາທິດ.
- Hypoglycemia.** ເພື່ອຈະປ້ອງກັນ **hypoglycemia** ຈາກການເກີດຂຶ້ນ, ອາຫານແລະກິຈກັມຄວນຈະສົມດູນກັນດ້ວຍການທຳງານຂອງ **Pramlintide** ແລະ ອິນຊູລິນ. ຖ້າຫາກວ່າ **hypoglycemia** ກຳລັງຈະເກີດຂຶ້ນ, ມັນຈະເກີດພາຍໃນສາມຊົ່ວໂມງຂອງການສັກຢາ. ປະຕິບັດຕາມຄຳສັ່ງຂອງທ່ານຫມໍ ເພື່ອຈະຕິດຕາມເບິ່ງນຳຮະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ.

ການພິຈາະນາເບິ່ງແນວອື່ນ

- ຢ່າສູ່ປະສົມ **pramlintide** ໃສ່ກັບອິນຊູລິນຈັກເທື່ອໃນຫລອດເຂັມສັກຢາອັນດຽວກັນ.
- ແຍກຫ່າງການສັກ **pramlintide** ແລະອິນຊູລິນຢ່າງຫນ້ອຍ 2 ອິນຊຸຫ່າງກັນ.
- ໃຊ້ທ້ອງຫລືກິກຂາສຳລັບການສັກຢາ.
- ຖ້າຫາກວ່າອາບອາຫານໄດ້ຖືກຂ້າມໄປ, **pramlintide** ບໍ່ຄວນຈະຖືກໃຊ້. ປະຕິບັດຕາມຄຳສັ່ງຂອງຜູ້ອອກໃບສັ່ງແລະ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າບໍ່ສະບາຍແລະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະກິນໄດ້, ເວົ້ານຳ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຫລືຜູ້ຄວບຄຸມງານ.

- ຜູ້ທີ່ມີການກວດແລບໜີ້ວິທີການທາງແພດທີ່ຕ້ອງມີການອິດອາຫານບໍ່ຄວນຈະໃຊ້ຈົນກວ່າເຮົາສາມາດກິນອາຫານໄດ້. ເຮັດວຽກນຳຜູ້ສັ່ງຊື້ແລະ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເພື່ອຈະພິຈາະນາເບິ່ງຂອບເຂດເວລາສັກຢາຕ່າງໆໃນວັນທີ່ການກວດແລບທີ່ຕ້ອງອິດອາຫານ.

ການເກັບຮັກສາໄວ້:

- ເຮົາຢາບໍ່ເປີດກ່ອງໃສ່ໃນຕູ້ເປັນໄວ້ຈົນກວ່າຮອດວັນທີ່ຫມົດອາຍຸຢູ່ເຊິ່ງຕິດກ່ອງ. ປະຕິ ບັດຕາມປຶ້ມຄູ່ມືຂອງຜູ້ຜະລິດ, ຫລືທ່ານຫມໍຢາ, ຫລື **RN** ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງກ່ຽວກັບວັນທີ່ຫມົດອາຍຸຂອງຢາອັນນີ້ເມື່ອຖືກເປີດແລ້ວ.
- ຢ່າສູ່ແຂ່ງນໍ້າແຂງໄວ້ຈັກເທື່ອ. ຖ້າຖືກແຂ່ງແຂງຢ່າສູ່ໃຊ້.
- ເຮົາເຂັມອອກຈາກເຄື່ອງສັກປາກກາໃນຮະຫວ່າງການສັກ. ຖ້າຫາກວ່າເຂັມຍັງຢູ່ໃນເຄື່ອງສັກປາກກາ, ຢາອາດຈະຫົ່ວໄຫລອອກມາແລະ/ຫລືອາກາດອາດຈະຫົ່ວເຂົ້າໄປ.



ສຳລັບຈຳພວກຂອງຢາເຫລົ່ານີ້ (**Incretin mimetics: GLP-1 Agonists** ແລະ **Amylin mimetics**), ທ່ານຈະປະຕິບັດຕາມບັນທັດຖານອັນດຽວກັນສຳລັບການສັກອິນຊູລິນຊຶ່ງຈະຖືກເວົ້າກັນໃນຫລັກສູດ 3.


ບົດຮຽນ 6: ການເກັບຮັກສາອິນຊູລິນໄວ້:

ອິນຊູລິນຕ້ອງຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢ່າງເໝາະສົມເພື່ອຈະຮັບປະກັນວ່າມັນຍັງປອດພ້ຍແລະໃຊ້ການໄດ້ຢູ່. ການເກັບຮັກສາໄວ້ທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງສາມາດເປັນຜົນເຖິງການຫມົດປະສິດທິພາບຂອງອິນຊູລິນ, ສາທ້ວນເຖິງຄວາມສາມາດຂອງມັນທີ່ຈະຄວບຄຸມນ້ຳຕານໃນເລືອດ. ອິນຊູລິນແມ່ນລະອຽດອ່ອນຕໍ່ແສງແດດແລະອຸນຫະພູມຮ້ອນຫລືຫນາວຮ້າຍແຮງ. ການສັ່ນຜັດນຳການແຊ່ແຊງ, ແສງແດດໂດຍກົງ, ຫລືອຸນຫະພູມສູງຈະລຸດພະລັງຂອງອິນຊູລິນ.


ຂຶ້ນນຳຄຸນນິດຂອງອິນຊູລິນທີ່ຖືກສັ່ງ, ມັນອາດຈະມີຄວາມແຕກຕ່າງວ່າຈະເກັບຮັກສາມັນໄວ້ໄດ້ດີທີ່ສຸດແນວໃດແລະມັນຈະໃຊ້ໄດ້ດີປານໃດເມື່ອໄດ້ເປີດແລ້ວ. ຖາມນຳ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຫລືທ່ານຫມໍຢາສຳລັບສິ່ງເຈາະຈົງວ່າຈະເກັບຮັກສາອິນຊູລິນຂອງລູກຄ້າໄວ້ຢ່າງໃດ.

ກົດຮະບຽບທົ່ວໄປສຳລັບການເກັບຮັກສາອິນຊູລິນໄວ້

- ✓ ບໍ່ທັນຖືກເປີດ, ຫລອດອິນຊູລິນທີ່ບໍ່ທັນຖືກໃຊ້ຄວນຈະ ຖືກເອົາໃສ່ໃນຕູ້ເຢັນ (36°F to 46°F)
- ✓ ເອົາຖິ້ມໄປຫລອດອິນຊູລິນທີ່ຖືກເປີດແລ້ວກ່ອນວັນທີ່ຕ້ອງຖິ້ມ. ສອບຖາມນຳທ່ານຫມໍຢາສຳລັບຮາຍຮະອຽດລ່າສຸດຫມູ່ທີ່ສຸດກ່ຽວກັບວັນທີ່ຕ້ອງຖິ້ມ. ຂຽນວັນທີ່ຖິ້ມໄປໃສ່ໃນຫລອດ.
- ✓ ທ່ານສາມາດເກັບຮັກສາອິນຊູລິນທີ່ຖືກເປີດແລ້ວສ່ວນຫລາຍໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງເປັນເວລາສູງສຸດ 28 ວັນແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຕາມທີ່ຜະລິດທະພັນໃຫມ່ຖືກປ່ອຍອອກມາອັນນີ້ກໍຈະປ່ຽນແປງໄປ. ເບິ່ງຕາມ ແວບໄຊທ໌ຂອງຜູ້ຜະລິດ, ທ່ານຫມໍຢາແລະຫລື RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງສຳລັບວັນທີ່ຖິ້ມໄປ.
- ✓ ມັນເປັນການປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະເຊັນຊີ້ໃສ່ແລະໃສ່ວັນທີ່ໃສ່ຫລອດອິນຊູລິນໃຫມ່ເມື່ອມັນຖືກເປີດແລ້ວ. ລວມທັງວັນທີ່ຖິ້ມໄປ.
- ✓ ຮັກສາປາກກາອິນຊູລິນໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຈົນກວ່າທ່ານຈະເປີດມັນ; ຫລັງຈາກນັ້ນ, ທ່ານສາມາດເກັບມັນໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
- ✓ ຢ່າສູ່ແຊ່ນ້ຳແຂງອິນຊູລິນ (ອິນຊູລິນບາງຢ່າງສາມາດເປັນນ້ຳແຂງຢູ່ທາງຫລັງຂອງຕູ້ເຢັນ). ຢ່າສູ່ໃຊ້ອິນຊູລິນທີ່ເຄີຍຖືກເປັນນ້ຳແຂງມາກ່ອນ. **ອິນຊູລິນທີ່ເປັນນ້ຳແຂງຕ້ອງຖືກເອົາຖິ້ມໄປ.**
- ✓ ຮັກສາອິນຊູລິນໃຫ້ໄກຈາກອາຍຮ້ອນແລະແສງແດດໂດຍກົງ.
 - ຢ່າສູ່ປະມັນໄວ້ຢູ່ອ້າງນອກໃນອາກາດຮ້ອນແຮງ.
 - ການສັ່ນຜັດຕໍ່ແສງແດດສາມາດລຸດອຸນນະພາບຫລືທຳລາຍອິນຊູລິນ.
- ✓ ກວດເບິ່ງວັນທີ່ຫມົດອາຍຸຢູ່ເລື້ອຍໆແລະຢ່າສູ່ໃຊ້ອິນຊູລິນທີ່ຫມົດອາຍຸແລ້ວ.
- ✓ ສຳຮວດເບິ່ງອິນຊູລິນຂອງທ່ານກ່ອນການໃຊ້ແຕ່ລະເທື່ອ. ຊອກເບິ່ງການປ່ຽນໃນສີແລະຄວາມໃສ. ຊອກເບິ່ງກ້ອນ, ເມັດສີຂາວ, ຫລືກ້ອນແກ້ວຢູ່ໃນຂວດຫລືປາກກາ. ອິນຊູລິນທີ່ໃສ່ຄວນຈະໃສ່ຢູ່ແລະບໍ່ຊິ້ນຈັກເທື່ອ.
- ✓ ເກັບຮັກສາຫລອດນຶ່ງ, ປາກກາ, ຫລືຫລອດເຫລັກອີກອັນ ນຶ່ງໄວ້ຢູ່ຕະລອດເວລາ.
- ✓ ຖ້າຫາກເປັນໄປໄດ້ທີ່ສຸດ, ເກັບຮັກສາອິນຊູລິນແລະເຄື່ອງໃຊ້ສຳລັບສອງອາທິດລ່ວງຫນ້າໃນກໍຣະນີທີ່ມີອາກາດບໍ່ດີຫລືສະພາບການທີ່ບໍ່ຄາດຝັນແນວອື່ນ.



ອິນຊູລິນທຸກໆຢ່າງຈະສັ່ນຜັດນຳອຸນຫະພູມທີ່ສູງເກີນໄປຫລືຕຳເກີນໄປ.



- ຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ບໍລິການພະຍາບານຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນຂອງເຂົາເຈົ້າຕ້ອງໄດ້ຖືກເຮັດໃຫມ່ແທນ.
- ອິນຊູລິນສ່ວນຫລາຍຕ້ອງຖືກຖິ້ມໄປ 28 ວັນຫລັງຈາກເປີດແລ້ວ, ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມສອບຖາມນຳຜູ້ຜະລິດ, ທ່ານຫມໍຢາ, ຫລື RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງສຳລັບຮາຍຮະອຽດລ່າສຸດກ່ຽວກັບວັນທີ່ຖິ້ມໄປ. ຈື່ໄວ້ວ່າມັນເປັນການປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະເຊັນຊີ້ແລະໃສ່ວັນທີ່ອິນຊູລິນເມື່ອໃດມັນຖືກເປີດແລ້ວ. ປະຕິບັດຕາມຮະບຽບການ/ວິທີການຂອງສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ.

ການກຳກັບເຮັດນຳອິນຊູລິນ

ກ່ອນການໃຊ້ອິນຊູລິນ (ຫລອດ,ປາກກາ,ຫລືຫລອດເຫລັກ) ,ເບິ່ງຕາມຄຳຜະນະນຳຂ້າງລຸ່ມນີ້:

- ທຳຄວາມສະອາດມື.
- ປະສົມອິນຊູລິນໂດຍການກຶ່ງຫລອດຮະຫວ່າງຝາມືຂອງທ່ານ.
- ຢ່າສູ້ສິ້ນກ່ອງຍ້ອນວ່າມັນສາມາດເຮັດໃຫ້ມີຝອດອາກາດ.
- ຝາອັດຢາງໃນຫລອດທີ່ໃຊ້ໄດ້ຫລາຍເທື່ອຄວນຈະຖືກທຳຄວາມສະອາດດ້ວຍຍອງຝ້າຍມືແອລກໍຣອລກ່ອນການໃຊ້ແຕ່ລະເທື່ອ.ເຊັດອອກ 5 ວິນາທີ. ບ່ອຍໃຫ້ແຫ້ງໂດຍລົມໂດຍບໍ່ຕ້ອງເປົ່າໃສ່ຝາອັດ.
- ກ່ອນການໃຊ້,ກວດເບິ່ງອິນຊູລິນເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມັນໃສ.ຢ່າສູ້ໃຊ້ມັນຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນ:
 - ກາຍເກີນວັນທີ່ຫມົດອາຍຸຂອງມັນ
 - ບໍ່ໃສ,ບໍ່ມີສີ,ຫລືຊັນ (ສັງເກດວ່າອິນຊູລິນບາງຢ່າງ [NPH or N] ຖືກຄາດວ່າຈະຊັນຫລັງຈາກທີ່ທ່ານປະສົມມັນ)
 - ເປັນກ້ອນໃສຫລືມີກ້ອນຫລືເມັດນ້ອຍໆ
 - ເປັນນ້ຳແຂງ
 - ແຫລວ (ຫນຽວ,ເປັນກາວ)
 - ມີກິ່ນເຫມັນ
 - ຝາອັດຢາງແຫ້ງຫລືແຕກ



ການກວດເບິ່ງຄືນເຮືອງການກຳກັບເຮັດນຳອິນຊູລິນ


- ຫລອດຫລືປາກກາທີ່ຖືກໃຊ້ໃນປັດຈຸບັນສຳລັບລູກຄ້າຄວນຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຕາມອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
- ຫລອດອິນຊູລິນທີ່ບໍ່ທັນຖືກເປີດ,ບໍ່ທັນຖືກໃຊ້ຄວນຈະຖືກເອົາໃສ່ຖູ້ເປັນໄວ້.ຫລອດແລະປາກກາອີກອັນນຶ່ງຄວນຈະຖືກເກັບໄວ້ຢູ່ໃນຖູ້ເປັນ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າອິນຊູລິນບໍ່ກ້າມເປັນນ້ຳແຂງຫລືອຸ່ນເກີນໄປ (ສູງກວ່າ 86 ດີກຣີ) .ຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນບໍ່ກ້າມເປັນນ້ຳແຂງຫລືອຸ່ນເກີນໄປມັນອາດຈະບໍ່ໃສ່ການໄດ້ແລະຕ້ອງຖືກຖິ້ມໄປ.
- ກວດເບິ່ງວັນທີ່ຫມົດອາຍຸຢູ່ສະເມີຢູ່ໃນຂວດ (ຫລອດ) ຫລືປາກກາອິນຊູລິນ.ຂວດຫລືປາກກາອິນຊູລິນທີ່ຫມົດອາຍຸຕ້ອງຖືກເອົາຖິ້ມໄປ.
- ຫລັງຈາກກຶ່ງຫລອດຄ່ອຍໆ,ຖ້າຫາກວ່າມັນມີສິ່ງຊັບອກເປັນສີເຫລືອງຫລືເປັນກ້ອນຢູ່ໃນຫລອດ,ໃຫ້ຖິ້ມຫລອດໄປ.
- **ຖິ້ມຫລອດຫລືປາກກາອິນຊູລິນທີ່ຖືກເປີດແລ້ວກ່ອນວັນທີ່ຖິ້ມໄປຂອງມັນ.ສອບຖາມນຳທ່ານຫມໍຢາສຳລັບຄຳຜະນະນຳກ່ຽວກັບວັນທີ່ຖິ້ມໄປ.**
- ເມື່ອທ່ານເປີດຫລອດໃຫມ່,ທ່ານຄວນຈະເຊັນຊື່ແລະໃສ່ວັນທີ່ມັນ.ໃສ່ວັນທີ່ຖິ້ມໄປອີກຄັ້ງ.
- ໃນຂະນະທີ່ໃຊ້ຢູ່,ປາກກາອິນຊູລິນບໍ່ຄວນຈະຖືກເກັບໄວ້ຢູ່ນຳຂັ້ນປາກກາທີ່ຍັງຕິດກັນຢູ່ເພື່ອຈະຢ້ອງກັນການປົນເປື້ອນຂອງອິນຊູລິນ.

ບົດຮຽນ 7: ປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນ

ອິນຊູລິນຖືກວັດແທກເປັນຫນ່ວຍ. ຈຳນວນຂອງຫນ່ວຍອິນຊູລິນທີ່ບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຈະໄດ້ຮັບຈະຖືກສັ່ງຊື້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາບານຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຄຳສັ່ງຊື້ຢາຈະເປັນສ່ວນນຶ່ງຂອງແຜນການປິ່ນປົວໂຮກເປົາຫວານ, ຫລືຄຳສັ່ງຈະຖືກເອົາໃສ່ໃນບັນທຶກການໃຫ້ຢາ (MAR) ຫລືລາຍຊື່ຢາອື່ນໆ.

ທ່ານຫມໍຈະອອກຄຳສັ່ງປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນທີ່ຈະຖືກເອົາໃຫ້ໃນນຶ່ງຂອງສາມທາງ:

- ປະຣິມານຕາຍຕົວ (ຫລືຈຳນວນທີ່ຖືກຕັ້ງໄວ້ແລ້ວ)
- ຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາ
- ສັດສ່ວນອິນຊູລິນໃສ່ຄາໂບຣາຍເດຣດ



RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະກວດເບິ່ງຄືນຄຳສັ່ງອິນຊູລິນອັນເຈາະຈົງຂອງລູກຄ້ານຳທ່ານ.

ຄວາມແຮງຂອງຢາມາດຕະຖານແລະຖືກໃຊ້ຫລາຍທີ່ສຸດຢູ່ໃນສະຫາຣັດອະເມຣິກາແມ່ນ **U-100**, ຊຶ່ງຫມາຍຄວາມວ່າມັນມີອິນຊູລິນ **100** ຫນ່ວຍຕໍ່ນ້ຳມືລືມີເຕີ. (ml) . ໃນຫມໍງມານີ້ອິນຊູລິນ **U-500** ໄດ້ຖືກເຮັດອອກມາສຳລັບບຸກຄົນຜູ້ທີ່ຕ້ານທານຕໍ່ອິນຊູລິນຫລາຍທີ່ສຸດ. ອິນຊູລິນ **U-500** ແມ່ນ **5** ເທື່ອເຂັ້ມຂຶ້ນກວ່າຫລືມີພະລັງແຮງກວ່າອຸນຊູລິນ **U-100** ມາດຕະຖານ.

ປະຣິມານຕາຍຕົວ (ຫລືຈຳນວນທີ່ຖືກຕັ້ງໄວ້ແລ້ວ)


ເມື່ອເວລາຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາບານສັ່ງອິນຊູລິນໃນປະຣິມານຕາຍຕົວ (ຫລືຈຳນວນທີ່ຖືກຕັ້ງໄວ້ແລ້ວ), ບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຈະໄດ້ຮັບຈຳນວນອິນຊູລິນຈຳນວນດຽວກັນໃນເວລາດຽວກັນໃນທຸກໆວັນ.

ຕົວຢ່າງ:

- ເອົາອິນຊູລິນທັມມະດາ **15** ຫນ່ວຍໃຫ້ໃນເວລາ **7 a.m.** ທຸກໆວັນ.
- **NovoLog: 6** ຫນ່ວຍໃນຄາບອາຫານເຊົ້າ, **4** ຫນ່ວຍໃນຄາບອາຫານທ່ຽງ, **6** ຫນ່ວຍໃນຄາບອາຫານຄ່ຳ.
- **Lantus 20** ຫນ່ວຍໃນເວລາເຂົ້ານອນ.

ຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາ

ຄຳສັ່ງຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາຫມາຍຄວາມວ່າບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຈະຖືກເອົາປະຣິມານອິນຊູລິນໃຫ້ (ຫລືຫນ່ວຍອິນຊູລິນຕື່ມອີກ) ໂດຍອີງຕາມຜົນອອກມາຂອງການກວດກາລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າ. ອັນນີ້ໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າຄຳສັ່ງຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາຍ້ອນວ່າປະຣິມານຂອງຫນ່ວຍອິນຊູລິນຂອງບຸກຄົນທີ່ຈະຖືກເອົາໃຫ້ຈະເລື້ອຍໆຂຶ້ນຫລືລົງໂດຍຂັ້ນນຳຜົນອອກມາຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດ.



ອິນຊູລິນຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະຖືກເອົາໃຫ້ໃນເວລາກິນຄາບອາຫານ.

ຕາມທັມມະດາແລ້ວ, ອິນຊູລິນທຳງານວ່ອງໄວຈະຖືກສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາບານສຳລັບຄຳສັ່ງຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາ. ບາງເທື່ອອິນຊູລິນທຳງານຣະຍະສັ້ນ, (ຕົວຢ່າງ, ອິນຊູລິນທັມມະດາ) ໄດ້ຖືກສັ່ງ. ອິນຊູລິນຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະຖືກເອົາໃຫ້ໃນເວລາກິນຄາບອາຫານແຕ່ວ່າອາດຈະຖືກເອົາໃຫ້ອີກຄັ້ງໃນເວລາອື່ນເພື່ອຈະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດລົງ.


ເມື່ອເວລາບຸກຄົນໄດ້ຮັບອິນຊູລິນຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາ, ຣະດັບຂອງກູລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຕ້ອງຖືກກວດເບິ່ງກ່ອນເພື່ອຈະພິຈາລະນາເບິ່ງວ່າຄວນຈະເອົາອິນຊູລິນ ໃຫ້ເທົ່າໃດ. ບາງເທື່ອອິນຊູລິນຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາຈະຖືກເອົາໃຫ້ແນວດຽວ, ແລະບາງເທື່ອມັນຈະຖືກຕື່ມໃສ່ປະຣິມານອິນຊູລິນຕາຍຕົວເວລາກິນອາຫານ.

ຕົວຢ່າງຂອງຄຳສັ່ງຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາ

*ກະຣຸນາສັ່ງເກດວ່າ SC ຫມາຍເຖິງຢູ່ກ້ອງຫນັງ (ກ້ອງຜົວ)

ຄຳສັ່ງຂອງທ່ານຫມໍສຳລັບ Charlie:

ຕິດຕາມເບິ່ງນ້ຳນ້ຳຕານໃນເລືອດເທື່ອຕໍ່ວັນໃນແລະເອົາອິນຊູລິນ ທັມມະດາໃຫ້ສຳລັບຜົນອອກມາຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດໂດຍອີງຕາມ



ເວົ້າລົມກ່ຽວກັບອິນຊູລິນຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມານຳ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ. ກວດເບິ່ງຄວາມເຂົ້າໃຈຂອງທ່ານກ່ຽວກັບການເອົາປະຣິມານທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງອິນຊູລິນ ຊະນິດນີ້ໃຫ້.

ຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາ	
ຜົນອອກມາຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດ (mg/dL)	ອິນຊູລິນທັມມະດາ – ຕາຕະລາງປະຣິມານ
ຕໍ່າກວ່າ 70	ປະຕິບັດຕາມຣະບຽບການສຳລັບ hypoglycemia (ແລະແຈ້ງບອກ RN)
70-130	0 ຫນ່ວຍ SC
131-180	2 ຫນ່ວຍ SC
181-240	4 ຫນ່ວຍ SC
241-300	6 ຫນ່ວຍ SC
301-350	8 ຫນ່ວຍ SC
351-400	10 ຫນ່ວຍ SC
>400	12 ຫນ່ວຍ SC ແລະປະຕິບັດຕາມຣະບຽບການສຳລັບ hypoglycemia ຂອງລູກຄ້າ


ຝຶກຫັດໂດຍການໃຊ້ຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາຢູ່ແຖວຕັ້ງຢູ່ເບື້ອງຊ້າຍ:

- ວັນຈັນໃນເວລາ 9 a.m., ນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງ Charlie ແມ່ນ 210 mg/dl. ເຈົ້າຄວນຈະເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ຈັກຫນ່ວຍ? (ຄຳຕອບ: 4 ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນ SC ທັມມະດາ)
- ໃນເວລາ 5 p.m. ວັນຈັນ, ນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງລາວ ແມ່ນ 312 mg/dl. ເຈົ້າຄວນຈະເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ຈັກຫນ່ວຍ? (ຄຳຕອບ: 8 ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນ SC ທັມມະດາ)
- ໃນວັນອັງຄານໃນເວລາ 9 a.m., ນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງ Charlie ແມ່ນ 128 mg/dl. ເຈົ້າຄວນຈະເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ຈັກຫນ່ວຍ? (ຄຳຕອບ: ລາວຈະບໍ່ໄດ້ຮັບອິນຊູລິນຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາ ຈັກຫນ້ອຍຍ້ອນວ່າລາວຈະໄດ້ຮັບອິນຊູລິນຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງເພີ່ມເຕີມເທົ່ານັ້ນສຳລັບນ້ຳຕານໃນເລືອດກາຍເກີນ 130 mg/dl.)
- ໃນເວລາ 5 p.m. ວັນອັງຄານ, ນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງລາວແມ່ນ 418 mg/dl. ເຈົ້າຄວນຈະເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ຈັກຫນ່ວຍ? (ຄຳຕອບ: 12 ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນ SC ທັມມະດາ ແລະປະຕິບັດຕາມຣະບຽບການ)

ສັດສ່ວນອິນຊູລິນໃສ່ຄາໂບຮາຍເດຣດ

ສັດສ່ວນອິນຊູລິນໃສ່ຄາໂບຮາຍເດຣດໄດ້ຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ໂດຍອີງຕາມຈຳນວນຂອງຄາໂບຮາຍເດຣດທີ່ບຸກຄົນກິນໃນຄາບອາຫານ. ແບບວິທີນີ້ເອີ້ນວ່າ ການອ່ອນຍານຫລາຍກວ່າໃຫ້ໃນການວາງແຜນຄາບອາຫານແລະອາດຈະຊ່ວຍຮະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນໃຫ້ “ຖືກຄວບຄຸມຢ່າງແໜ້ນໜາ” ຫລາຍກວ່າຫລືຄືຢູ່ພາຍໃນຊ່ວງຮະຍະກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດທີ່ຖືກແນະນຳ.

ຜູ້ໃຫ້ການປຶ້ນປົວຈະສັ່ງຢາອິນຊູລິນໂດຍອີງຕາມເປີເຊັນຂອງອາຫານທີ່ຖືກກິນເຂົ້າໄປແທນທີ່ກິນເຂົ້າໄປ. **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະບອກໃຫ້ທ່ານຊາບວ່າອິນຊູລິນຂອງລູກຄ້າໄດ້ຖືກສັ່ງແນວໃດແລະທ່ານຈະເອົາມັນ ໃຫ້ແນວໃດ. ສັດສ່ວນອິນຊູລິນໃສ່ຄາໂບຮາຍເດຣດ (ອິນຊູລິນ:ຄາຣບ໌) ຈະບໍ່ແມ່ນການກວດຂອງທ່ານບໍ່ແມ່ນວ່າທ່ານຈະຮັບຜິດຊອບສຳລັບການຄິດໄລ່ສັດສ່ວນອິນຊູລິນໃສ່ຄາໂບຮາຍເດຣດ. ມັນຖືກລວມຢູ່ໃນການຝຶກຝົນອັນນີ້ເພື່ອວ່າທ່ານຈະຮູ້ຈັກວ່າຜູ້ໃຫ້ການປຶ້ນປົວຈະສັ່ງອິນຊູລິນແນວໃດໃນກໍລະນີທີ່ທ່ານກ່ຽວນຳ.



ເວົ້າລົມນຳ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຂອງທ່ານກ່ຽວກັບຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານໃນການພິຈາລະນາເບິ່ງປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນໂດຍການໃຊ້ແບບວິທີນີ້.

ຕົວຢ່າງຂອງຄຳສັ່ງສັດສ່ວນອິນຊູລິນໃສ່ຄາໂບຮາຍເດຣດທີ່ທ່ານໝໍຈະຂຽນແມ່ນ, “ເອົາໃຫ້ **1** ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນ **Novolog** ສຳລັບທຸກໆ **15 grams** ຂອງຄາໂບຮາຍເດຣດທີ່ຖືກກິນເຂົ້າໄປ”; ອັນນີ້ແມ່ນສັດສ່ວນອິນຊູລິນໃສ່ຄາໂບຮາຍເດຣດ **1:15**. ຈຳນວນທັງໝົດຂອງ **grams** ຂອງຄາໂບຮາຍເດຣດທີ່ຖືກກິນເຂົ້າໄປຖືກຫານໃຫ້ **15** ເພື່ອຈະຄິດໄລ່ຈຳນວນຂອງຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນທີ່ຈະຕ້ອງຖືກເອົາໃຫ້.

ຂ້າງລຸ່ມນີ້ແມ່ນຕົວຢ່າງຂອງອາຫານທີ່ຖືກກິນໂດຍບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານທີ່ໃຊ້ອິນຊູລິນໂດຍອີງຕາມສັດສ່ວນອິນຊູລິນໃສ່ຄາໂບຮາຍເດຣດຈຳນວນ **1:15**.

ການຝຶກຫັດ:

ອາຫານ	ຄາໂບຮາຍເດຣດ grams
ແຂນວິຊໄກ່ງວງໃສ່ເຂົ້າ ຈີວິດ 2 ແຜ່ນ	30
ແຄຣິດຜ້ອມນ້ຳຈີ້ມແຮນຊ໌	0
ຫມາກກ້ຽງນ້ອຍ	15
ດາຍແອດໂສດາ	0
ທັງໝົດ grams =	45

ຖ້າຫາກວ່າສັດສ່ວນຂອງຄາຣບ໌ແມ່ນ **1:15**, ຫນ່ວຍອິນຊູລິນຈັກຫນ່ວຍເອົາຈະຕ້ອງການສຳລັບຄາບອາຫານນີ້.

ຫານ **grams** ທັງໝົດຂອງຄາຣບ໌ໃຫ້ **15: 45/15=3**

ບຸກຄົນຕ້ອງການອິນຊູລິນ **3** ຫນ່ວຍໃຫ້ຖືກເອົາໃຫ້; ອັນນີ້ແມ່ນປະຣິມານອິນຊູລິນຂອງ “າບອາຫານ” ຂອງເອົາເຊົ້າ.

ຂ້າງລຸ່ມນີ້ແມ່ນຕົວຢ່າງຂອງໃບຄໍາສັ່ງຖືກຂຽນສໍາລັບປະຣິມານຂອງອິນສູລິນຊຶ່ງຖືກອີງຕາມສ່ວນເປີເຊັນຂອງອາຫານທີ່ຖືກກິນເຂົ້າໄປ.

Humalog KWIKPEN 100 ໜ່ວຍ/ML

ສັກຢາ 8 ໜ່ວຍຫລັງຈາກທຸກໆຄາບອາຫານ

******ກັກອິນສູລິນໄວ້ຖ້າຫາກວ່ານໍ້າຕານໃນເລືອດກ່ອນຄາບອາຫານແມ່ນຕໍ່າກວ່າ **150**, ຫລືຖ້າຫາກວ່າຄົນເຈັບກິນໜ້ອຍກວ່າ **75%** ຂອງຄາບອາຫານ

OK ທີ່ຈະເອົາອິນສູລິນໃຫ້ຖ້າຫາກວ່າ **BG** (ກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດ)ຫລາຍກວ່າ **350** (ບໍ່ກ່ຽວວ່າຈະກິນຄາບອາຫານຫລືບໍ່)

Humalog KWIKPEN 100 ໜ່ວຍ /ML

ຫລັງຈາກຄາບອາຫານ, ສັກຢາອີງຕາມຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາອີງຕາມກ່ອນຄາບອາຫານ **BG**

- **<200 = 0** ໜ່ວຍ
- **200-250- = 4U** ກັກໄວ້ກ່ອນຖ້າຫາກກິນຕໍ່າກວ່າ **75%** ຂອງຄາບອາຫານ
- **251-300 = 6U** ກັກໄວ້ກ່ອນຖ້າຫາກກິນຕໍ່າກວ່າ **75%** ຂອງຄາບອາຫານ
- **301 -350 = 8U** ກັກໄວ້ກ່ອນຖ້າຫາກກິນຕໍ່າກວ່າ **75%** ຂອງຄາບອາຫານ
- **351 – 400 = 10U**
- **401 – 450 = 12U** ຜລະ ໂທຫາ **PCP**
- **451 – 500 = 14U** ຜລະ ໂທຫາ **PCP**
- **500+ ເອົາໃຫ້ 0** ໜ່ວຍ ໂທຫາ **PCP**

* ໂທຫາ **PCP** ສໍາລັບ **BG** ກາຍເກີນ **400**

*******ກັກໄວ້ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ອາໄສຢູ່ບໍ່ກິນອາຫານຢ່າງໜ້ອຍ **75%** ຂອງຄາບອາຫານ *******ນອກຈາກວ່າ **BG** ແມ່ນກາຍເກີນ **350**.

OK ເພື່ອເອົາອິນສູລິນໃຫ້ບໍ່ກ່ຽວວ່າການກິນອາຫານໃນປະຣິມານການເຮັດປະຈໍາອີກ.

ປະຣິມານສ່ວນປະກອບດັດແປງ

ຜູ້ໃຫ້ການພະຍາຍາມຍັງຈະສິ່ງໜ່ວຍອິນຊູລິນເພີ່ມເຕີມເພື່ອຈະເອົາໃຫ້ນໍາອິນຊູລິນໃນຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີນໍ້າຕານໃນເລືອດສູງພິດປົກກະຕິ. ອັນນີ້ຖືກເອີ້ນວ່າສ່ວນປະກອບດັດແປງຊຶ່ງວ່າອິນຊູລິນທຳງານວ່ອງໄວ **1** ໜ່ວຍຈະລຸດກລູໂກຊ໌ລົງໄດ້ເທົ່າໃດ. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີສ່ວນປະກອບດັດແປງໄດ້ຖືກສັ່ງໃຫ້ເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງກົດເກນອິນຊູລິນຂອງເຂົາເຈົ້າ, ນາຍພະຍາຍາມຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ ຈະກວດເບິ່ງຄືນນໍາທ່ານ.

ຕົວຢ່າງຂອງຄຳສັ່ງຈາກທ່ານໝໍສຳລັບສ່ວນປະກອບດັດແປງ:

ສ່ວນປະກອບດັດແປງ: ຣະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດລົບອອກ 150 ຫານໃຫ້ 50	
ຂັ້ນທີ 1: ເກັບກຳເອົາຣະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດປັດຈຸບັນ:	350
ຂັ້ນທີ 2: ຫັກເອົາຣະດັບເປົ້າໝາຍກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດອອກຈາກຣະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດປັດຈຸບັນ:	$350-150=200$
ຂັ້ນທີ 3: ຫານເລກກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດທີ່ຖືກເກັບມາຢູ່ຂັ້ນທີ 2 ໂດຍ Sensitivity:	$200/50=4$
ປະຣິມານອິນຊູລິນສ່ວນປະກອບດັດແປງແມ່ນ 4 ໜ່ວຍ	

ກະລຸນາສັ່ງເກດວ່າທ່ານບໍ່ຖືກຖາມໃຫ້ຄິດໄລ່ປະຣິມານສ່ວນປະກອບດັດແປງ. ພວກສ່ວນນີ້ຈະກວດເບິ່ງຄືນວ່າມັນຖືກເຮັດແນວໃດສຳລັບຮາຍຣະອຽດຂອງທ່ານເທົ່ານັ້ນ.

ໂດຍການໃຊ້ຕົວຢ່າງ 2 ອັນຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້, ປະຣິມານ 3 ໜ່ວຍຂອງຄາບອາຫານແລະປະຣິມານ “ສ່ວນປະກອບດັດແປງ” ຈຳນວນ 4 ໜ່ວຍໄດ້ຖືກຕື່ມເຂົ້າໃສ່ນຳກັນເປັນປະຣິມານອິນຊູລິນທັງໝົດ 7 ໜ່ວຍ. ເພາະສະນັ້ນທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ 7 ໜ່ວຍ.

ສ່ວນປະກອບ ດັດແປງໂດຍສ່ວນຫລາຍແລ້ວຈະບໍ່ຖືກແນະນຳຖ້າຫາກວ່າ:

- ກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຕຳກວ່າເປົ້າໝາຍການດັດແປງ.
- ມັນຜ່ານເວລາຕຳກວ່າ 3 ຊົ່ວໂມງຕັ້ງແຕ່ຄາບອາຫານເທື່ອສຸດທ້າຍຫລືການດັດແປງ bolus.
- ມັນຜ່ານເວລາຕຳກວ່າ 1 ຊົ່ວໂມງຕັ້ງແຕ່ການອອກກຳລັງກາຍຫນັກ.
- ໃນເວລາເຂົ້າອນຫລືໃນຣະຫວ່າງກາງຄືນນອກຈາກວ່າຖືກບອກແນວອື່ນ.



ຫລັກສູດ 2 ກວດເບິ່ງຄືນ ຈຸດສໍາຄັນເພື່ອຈະຈື່ຈໍາ

ອິນຊູລິນເພີ່ມການເອົາກາລູໂກຊ໌ຂຶ້ນໂດຍກ້າມເນື້ອແລະເນື້ອໄຂມັນແລະຊ່ວຍຢຸດຢັ້ງການປ່ອຍກາລູໂກຊ໌ອອກມາຈາກຕັບ.

ການບໍາບັດດ້ວຍອິນຊູລິນຕ້ອງເປັນສ່ວນບຸກຄົນຕໍ່ຄວາມຕ້ອງການແລະສິ່ງຮີບດ່ວນຂອງລູກຄ້າ, ໂດຍບໍ່ມີກົດເກນອິນຊູລິນແນວດຽວຈະເຫມາະສົມສໍາລັບທຸກໆຄົນຜູ້ທີ່ດໍາລົງຊີວິດນໍາໂຮກເປົາຫວານ.

Basal ອິນຊູລິນ: ຍັງຖືກເອີ້ນອີກຄືກັນວ່າແມ່ນ “ອິນຊູລິນເປື້ອງຫລັງ”. ອິນຊູລິນ **Basal** ຊ່ວຍຮັກສາອະດັບກາລູໂກຊ໌ໃຫ້ຫມັ້ນຄົງຮະຫວ່າງຄາບອາຫານແລະຕະລອດຄືນ.

Bolus ອິນຊູລິນ: ອິນຊູລິນ **bolus** ຄວບຄຸມນໍ້າຕານໃນເລືອດໃນເວລາຄາບອາຫານ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວເມື່ອເວລານໍ້າຕານໃນເລືອດເພີ່ມຂຶ້ນຢ່າງກະທັນຫັນ.

ອິນຊູລິນມີໄວ້ໃຫ້ໂດຍການສັກເຂົ້າ, ບໍາອິນຊູລິນ, ຫລື ຮາຍໃຈເຂົ້າໄປ.

ຊະນິດຂອງອິນຊູລິນຕົກຢູ່ໃນຂະແນງເຫລົ່ານີ້:

- ທໍາງານ-ວ່ອງໄວ
- ທໍາງານ-ຮະຍະສັ້ນ
- ທໍາງານ-ປານກາງ
- ທໍາງານ-ຮະຍະຍາວ
- ປິນກັນມາກ່ອນປະສົມໃສ່ກັນ

ອິນຊູລິນໄດ້ຖືກວັດແທກເປັນ “ຫນ່ວຍ” ແລະຕ້ອງມີຫລອດສັກຢາພິເສດເພື່ອຈະເອົາໃຫ້.

ອິນຊູລິນທຸກໆຢ່າງມາໃນແບບລະລາຍຫລືຫ້ອຍຢູ່ໃນນໍ້າ.

ຄວາມແຮງຂອງຢາມາດຕະຖານແລະຖືກໃຊ້ຫລາຍທີ່ສຸດຢູ່ໃນສະຫາຣິດອະເມຣິກາແມ່ນ **U-100**, ຊຶ່ງຫມາຍຄວາມວ່າມັນມີອິນຊູລິນ **100** ຫນ່ວຍຕໍ່ນໍ້າມິລິມິເຕີ. (ml) .

ໃນຫມູ່ໆມາມີອິນຊູລິນ **U-500** ໄດ້ຖືກຮັດ

ອອກມາສໍາລັບບຸກຄົນຜູ້ທີ່ຕ້ານທານຕໍ່ອິນຊູລິນຫລາຍທີ່ສຸດ. ອິນຊູລິນ **U-500** ແມ່ນ **5** ເທື່ອເຂັ້ມຂຶ້ນກວ່າຫລືມີພະລັງແຮງກວ່າອຸນຊູລິນ **U-100** ມາດຕະຖານ.

ອິນຊູລິນມີສາມລັກສະນະພິເສດ:

- **ການເລີ່ມຕົ້ນທໍາງານ:** ຈຸດທີ່ອິນຊູລິນເລີ່ມຕົ້ນທໍາອິດທີ່ຈະລຸດກາລູໂກຊ໌ໃນເລືອດລົງ.
- **ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ:** ອັນນີ້ແມ່ນເມື່ອເວລາທີ່ອິນຊູລິນຂຶ້ນເຖິງຈຸດເຂັ້ມຂອງສູງສຸດຂອງມັນໃນການລຸດກາລູໂກຊ໌ ໃນເລືອດລົງ.
- **ຮະຍະເວລາ:** ຮະຍະເວລາທີ່ອິນຊູລິນລຸດຮະດັບກາລູໂກຊ໌ໃນເລືອດລົງ.

ອິນຊູລິນທໍາງານ-ວ່ອງໄວ

• ມັນຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍທັນທີກ່ອນແລະຫລັງຈາກຄາບອາຫານໂລດ ແລະຖືກເອົາໃຫ້ທາງຫລອດແລະຫລອດສັກຢາ, ອິນຊູລິນປາກກາ, ຫລືບໍາອິນຊູລິນ.

- **ການເລີ່ມຕົ້ນທໍາງານ:** 15 ນາທີ
- **ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ:** 1 ຊົ່ວໂມງ
- **ຮະຍະເວລາ:** 2-4 ຊົ່ວໂມງ

ອິນຊູລິນທໍາງານ-ຮະຍະສັ້ນ

• ຖືກເອີ້ນວ່າທັມມະດາຫລື “R”.

• ມັນຄວນຈະຖືກເອົາໃຫ້ **30** ນາທີກ່ອນການກິນອາຫານ.

- **ການເລີ່ມຕົ້ນທໍາງານ:** 30 ນາທີ
- **ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ:** 2-3 ຊົ່ວໂມງ
- **ຮະຍະເວລາ:** 4-6 ຊົ່ວໂມງ

ທໍາງານ-ປານກາງ

• ອິນຊູລິນທໍາງານ-ປານກາງ, **NPH** ຫລື “N”, ຊຶມເຂົ້າຊ້າໆເຂົ້າໃສ່ຮ່າງກາຍແລະກຸ້ມໄດ້ດີນານກວ່າ.

• ເມື່ອເວລາ **NPH** ຖືກໃຊ້ໃນເວລາຕອນເຊົ້າເປັນຕົວຢ່າງມັນຈະຂຶ້ນສູງສຸດກ່ອນຄາບເຂົ້າຄໍາ.

- ມັນຈະຖືກໃຊ້ຢູ່ສະເໝີໃນຕອນເຊົ້າຫລືເວລາເຂົ້າອນອນເພື່ອ ຈະຊ່ວຍຄວບຄຸມກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຮະຫວ່າງຄາບອາຫານ.
- ການເລີ່ມຕົ້ນທຳການ: 2-4 ຊົ່ວໂມງ
- ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ: 4-12 ຊົ່ວໂມງ
- ຮະຍະເວລາ: 12-18 ຊົ່ວໂມງ

ອິນຊູລິນທຳການ-ຮະຍະຍາວ

- ອິນຊູລິນທຳການ-ຮະຍະຍາວ, **Lantus** ແລະ **Levemir**, ເກືອບຈະບໍ່ມີກົຈັກມື້ອື່ນສູງສຸດແລະກຸ້ມໄດຮະຫວ່າງຫາ 20-24 ຊົ່ວໂມງສຳລັບຄົນສ່ວນຫລາຍ.
- ມັນຈະຖືກໃຊ້ຢູ່ສະເໝີໃນຕອນເຊົ້າຫລືເວລາເຂົ້າອນອນເພື່ອຈະ ຊ່ວຍຄວບຄຸມກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດຕະລອດທັງວັນຫລືຫມົດຄືນ.
- ການເລີ່ມຕົ້ນທຳການ: 2 ຊົ່ວໂມງ
- ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ: ບໍ່ອື່ນສູງສຸດ
- ຮະຍະເວລາ: ສູງເຖິງ 24 ຊົ່ວໂມງ

ອິນຊູລິນປະສົມກັນມາກ່ອນ

- ປະສົມກັນກັບອິນຊູລິນທຳການປານກາງແລະຮະຍະສັ້ນ.ຕາມປົກ ກະຕິໃຊ້ 10 ຫາ 30 ນາທີກ່ອນຄາບອາຫານເຊົ້າ ແລະຄາບອາ ຫານຄ່ຳ.
- ການເລີ່ມຕົ້ນທຳການ: 5-60 ນາທີ
- ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ: ແຕກຕ່າງກັນໄປ
- ຮະຍະເວລາ: 10-16 ຊົ່ວໂມງ

ການເກັບຮັກສາອິນຊູລິນໄວ້ສຳລັບຫລອດຢາແລະປາກກາ

- ຢ່າສູ່ເກັບຮັກສາອິນຊູລິນຂອງທ່ານໄກ້ຄວາມຮ້ອນສຸດຫລືຄວາມ ຫນາວສຸດ.
- ຢ່າສູ່ເກັບຮັກສາອິນຊູລິນຢູ່ໃນຕູ້ແຊ່ຂອງຈັກເທື່ອ,ແສງແດດໂດຍ ກົງ,ຫລືໃສ່ໃນຫ້ອງເກັບເຄື່ອງຂອງຣີດ.
- ກວດເບິ່ງວັນທີຫມົດອາຍຸກ່ອນໃຊ້,ແລະຢ່າສູ່ໃຊ້ອິນຊູລິນແນວໃດ ກາຍເກີນວັນທີຫມົດອາຍຸຂອງມັນ.
- ຂຽນວັນທີ່ຖິ້ມໄປໃສ່ໃນບອກ.ອິນຊູລິນສ່ວນຫລາຍຈະໃຊ້ການໄດ້ສຳ ລັບ 28 ວັນຫລັງຈາກຖືກເປີດແລ້ວ,ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ,ຖາມນຳ ທ່ານຫມໍຢາ,ຜູ້ຜະລິດຫລື RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງສຳລັບຮາຍຮະອຽດ ຂ່າວລ່າສຸດກ່ຽວກັບວັນທີ່ຖິ້ມໄປ.

- ຫລອດຫລືປາກກາທີ່ຖືກໃຊ້ໃນປັດຈຸບັນສຳລັບລູກຄ້າ ຄວນຈະຖືກເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
- ຫລອດຫລືປາກກາທີ່ບໍ່ທັນຖືກເປີດເທື່ອສາມາດຖືກເກັບ ຮັກສາໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຈົນກວ່າທ່ານພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະໃຊ້ມັນ.
- ເອົາເຂັ້ມອອກຈາກເຄື່ອງເຂັ້ມແທງໃນຮະຫວ່າງການສັກຢາ. ຖ້າຫາກວ່າເຂັ້ມຍັງຢູ່ນຳເຄື່ອງເຂັ້ມແທງຢູ່,ຢາອາດຈະຫົວອ ອກມາແລະຫລືອາກາດອາດຈະຫົວເຂົ້າໄປ.
- ສອບສວນເບິ່ງຂວດຢ່າງໃກ້ໆເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າອິນຊູລິນເບິ່ງ ຄືທັມມະດາກ່ອນທີ່ທ່ານຈະດູດເອົາອິນຊູລິນເຊົ້າໃສ່ຫລອດສັກຢາ.
- ຫລັງຈາກກັ່ງຫລອດຄ່ອຍໆ,ຖ້າຫາກວ່າມັນມີສິ່ງຊັບອກ ເປັນສີເຫລືອງຫລືເປັນກ້ອນຢູ່ໃນຫລອດ,ໃຫ້ຖິ້ມຫລອດໄປ.
- ກວບສອບເບິ່ງອິນຊູລິນ – ສັງເກດການປ່ຽນແປງຕ່າງໆໃນສີ, ແສດຫລືກ້ອນແກ້ວສີຂາວແລະຖິ້ມໄປ.ອິນຊູລິນທີ່ໃສ່ຄວນຈະໃສ ຢູ່ເລື້ອຍໆແລະຈະບໍ່ຊຸ້ມຈັກເທື່ອ.

ທ່ານຫມໍຈະສັ່ງປະຣິມານອິນຊູລິນທີ່ຈະຖືກເອົາໃຫ້ໃນສາມແບບ:

- ປະຣິມານຕາຍຕົວ (ຫລືຈຳນວນທີ່ຖືກຕັ້ງໄວ້ແລ້ວ)
- ຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາ
- ສັດສ່ວນອິນຊູລິນໃສ່ຄາໂບຮາຍເດຣດຫລືເປີເຊັນຂອງອາຫານ ທີ່ກິນໄປ
 - ປະຣິມານຕາຍຕົວ (ຫລືຈຳນວນຕັ້ງໄວ້ແລ້ວ) :ເນື້ອເວລາ ທ່ານຫມໍສັ່ງປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນຕາຍຕົວ, ບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກ ເປົາຫວານຈະໄດ້ຮັບຈຳນວນດຽວກັນໃນເວລາດຽວກັນທຸກໆວັນ.
 - ຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາ:ບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຈະໄດ້ ຮັບປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນ (ຫລືຫນ່ວຍອິນຊູລິນຕື່ມອີກ) ໂດຍອີງ ຕາມຜົນອອກມາຂອງການກວດກາລູກໂຊໃນເລືອດຂອງເອົາເຈົ້າ. ອັນນີ້ໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າຄຳສັ່ງຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາຍ້ອນວ່າ ປະຣິມານຂອງຫນ່ວຍອິນຊູລິນຂອງບຸກຄົນທີ່ຈະຖືກເອົາໃຫ້ຈະ ເລື້ອນຂັ້ນຫລືລົງໂດຍຂັ້ນນຳຜົນອອກມາຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດ. ອິນຊູລິນຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາຕາມທັມມະດາແລ້ວຈະ ຖືກເອົາໃຫ້ໃນເວລາຄາບອາຫານ.

- **ສັດສ່ວນອິນຊູລິນໃສ່ຄາໂບຮາຍເດຣດ:**ໄດ້ຖືກໃຊ້ເພື່ອ
ຈະເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ໂດຍອີງຕາມຈຳນວນຂອງຄາໂບ
ຮາຍເດຣດທີ່ບຸກຄົນກິນໃນຄາບອາຫານ.ແບບວິທີ ນີ້ເອົາ
ການອ່ອນຍານຫລາຍກວ່າໃຫ້ໃນການວາງແຜນຄາບ
ອາຫານແລະອາດຈະຊ່ວຍຮະດັບກລໂກຊ໌ໃນເລືອດຂອງ
ບຸກຄົນໃຫ້ “ຖືກຄວບຄຸມຢ່າງແໜ້ນໜາ” ຫລາຍ
ກວ່າຫລືຄົງຢູ່ພາຍໃນຊ່ວງຮະຍະກລໂກຊ໌ໃນເລືອດທີ່
ຖືກແນະນຳ.

- **ເປີເຊັນຂອງຄາບອາຫານທີ່ຖືກກິນ:**ຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະ
ຄິດໄລ່ວ່າອິນຊູລິນຕາຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາຂອງ
ຄາບອາຫານທີ່ລູກຄ້າກິນ.

ຫລັກສູດ 2 ການສອບເສັງຝຶກຫັດ:

ພາກສ່ວນ 1 – ທາງເລືອກຫລາຍທາງ:ອ່ານຂໍ້ຄວາມຫລືຄຳຖາມແຕ່ລະອັນຢ່າງລະມັດລະວັງ.ເລືອກເອົາຄຳຕອບ ທີ່ດີທີ່ສຸດຈາກທາງເລືອກທີ່ຖືກບົ່ງລົງ.

1. ອິນຊູລິນຍັງຖືກເອີ້ນອີກຄືກັນວ່າແມ່ນ:
 - a. ອິນຊູລິນເປື້ອງຫລັງ
 - b. ອິນຊູລິນອາຫານເຊົ້າ
 - c. ອິນຊູລິນຄາບອາຫານ
 - d. ອິນຊູລິນຮ່າງກາຍ
2. ອິນຊູລິນສາມາດຖືກເອົາໃຫ້ດ້ວຍເຄື່ອງເອົາໃຫ້ແນວໃດ?
 - a. ຫລອດເຂັມສັກຢາ
 - b. ປີ້າ
 - c. ປາກກາ
 - d. ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງນີ້
3. ອິນຊູລິນຖືກວັດແທກແນວໃດ?
 - a. ມິລລີແກຣມ(Mgs)
 - b. ມິລລີລິເຕີ (Mls)
 - c. ໜ່ວຍ
 - d. ອາວນຊ໌
4. ທ່ານກຳລັງເອົາອິນຊູລິນທຳການວ່ອງໄວໃຫ້,ຄຳວ່າອັນໃດແມ່ນຖືກຕ້ອງກ່ຽວກັບການເອົາໃຫ້ ?
 - a. ມັນຄວນຈະຖືກເອົາໃຫ້ພາຍໃນ 15 ນາທີທີ່ລູກຄ້າເລີ່ມດື່ມຄາບອາຫານ.
 - b. ມັນຄວນຈະຖືກເອົາໃຫ້ຫລັງຈາກທີ່ຄາບອາຫານຖືກກິນແລ້ວ.
 - c. ມັນຖືກເອົາໃຫ້ມີນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງໃນເວລາຂອງຄາບອາຫານກາງວັນ.
 - d. ມັນຖືກເອົາໃຫ້ໃນຕອນແລງເທົ່ານັ້ນນຳຂອງກິນຫລິ້ນກ່ອນເວລາເຮັດອນ.

ພາກສ່ວນ 2: ຖືກ ຫລື ຜິດ: ອ່ານຂໍ້ຄວາມແຕ່ລະອັນຢ່າງລະມັດລະວັງ. ຊັບອກຄຳຕອບທີ່ດີທີ່ສຸດໂດຍການຂີດຈົງອ້ອມ“ຖືກ” ຖ້າຫາກວ່າຂໍ້ຄວາມແມ່ນຄວາມຈິງຫລື“ຜິດ” ຖ້າຫາກວ່າຂໍ້ຄວາມແມ່ນຜິດ. ມັນຈະມີຄຳຕອບອັນດຽວທີ່ດີທີ່ສຸດ.

5. ການເກັບອິນຊູລິນໄວ້ທີ່ເໝາະສົມແມ່ນບໍ່ສຳຄັນຕາຍໃດທີ່ມັນຖືກເອົາໃຫ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ.
ຖືກ ຜິດ
6. ຫລອດຫລືປາກກາທີ່ຖືກໃຊ້ໃນປັດຈຸບັນສຳລັບລູກຄ້າຄວນຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຕາມອຸນຫະພູມຂອງຜັງ.
ຖືກ ຜິດ
7. ຂວດແລະປາກກາອິນຊູລິນທີ່ຫມົດອາຍຸສາມາດຖືກໃຊ້ພາຍໃນ 2 ເດືອນຂອງວັນທີ່ຫມົດອາຍຸ.
ຖືກ ຜິດ
8. ອິນຊູລິນ **Bolus** ເປັນອິນຊູລິນທຳງານໄວ້ທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ກ່ອນເວລາກິນອາຫານເພື່ອຈະຮັກສາຮະດັບກລູໂກຊ໌ພາຍໃຕ້ການຄວບຄຸມຫລັງຈາກຄາບອາຫານ.
ຖືກ ຜິດ

ພາກສ່ວນ 3: ຖືກ ຫລື ຜິດ: ອ່ານຂໍ້ຄວາມແຕ່ລະອັນປະຕິບັດຕາມຄຳຊີ້ນຳສຳລັບແບບຝຶກຫັດແຕ່ລະອັນຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

9. ທຽບຄຳສັ່ງອິນຊູລິນໃສ່ການຕີຄວາມໝາຍທີ່ຖືກຕ້ອງ.
 - a. ຝປະຣິມານຕາຍຕົວ (ຫລືຈຳນວນຕັ້ງໄວ້ແລ້ວ)
 - b. າຕະລາງເປັນຂັ້ນລົງມາ
 - c. ສັດສ່ວນອິນຊູລິນ-ຄາໂບຮາຍເດຣດ

_____ ອິນຊູລິນເອົາໃຫ້ຖືກອີງໃສ່ຈຳນວນຂອງຄາໂບຮາຍເດຣດທີ່ບຸກຄົນກິນໃນຄາບອາຫານ.

_____ ບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຈະໄດ້ຮັບປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນ (ຫລືຫນ່ວຍອິນຊູລິນຕື່ມອີກ) ໂດຍອີງຕາມຜົນອອກມາຂອງການກວດກາລູກໂຊໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າ.

_____ ບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານຈະໄດ້ຮັບຈຳນວນດຽວກັນໃນເວລາດຽວກັນທຸກໆວັນ.
10. ການຮູ້ຈັກວ່າຈະເຮັດວຽກຢ່າງປອດພ້ຍນຳອິນຊູລິນແມ່ນສຳຄັນທີ່ສຸດ. ສຳລັບແຕ່ລະອັນຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້, ຫມາຍໃສ່ບໍ່ວ່າຈະແມ່ນ“S” ສຳລັບ “ປອດພ້ຍ” ຫລື “U” ສຳລັບ “ບໍ່ປອດພ້ຍ.”

_____ ຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນຂອງລູກຄ້າປາກົດວ່າປ່ຽນສີ, ກິ່ງມັນໃສ່ສະຫວ່າງຝາມືຂອງທ່ານກ່ອນໃຊ້ມັນ.

_____ ຖ້າຫາກວ່າຫລອດອິນຊູລິນມີອາຍນ້ຳຢູ່ນຳ, ເຮັດໃຫ້ມັນອຸ່ນໂດຍການວາງມັນໃສ່ຂ້າງເຄື່ອງອາຍອຸ່ນ.

_____ ໃຊ້ອິນຊູລິນຈົນກວ່າມັນຫມົດອາຍຸ.

_____ ອິນຊູລິນໃຫມ່ຫລືທີ່ທັນຖືກໃຊ້ຄວນຈະຖືກເກັບໄວ້ຢູ່ໃນຖ້ຳເຢັນ.

11. ກະຊວງອຸດສາຫະກຳຕອບຂອງທ່ານໃສ່ໃນບ່ອນວ່າງທີ່ຖືກເອົາໃຫ້.

ເມື່ອໃດອິນຊູລິນທີ່ເປີດຢູ່ຄວນຈະຖືກເອົາຖິ້ມໄປ? _____

ກຸນແຈຄຳຕອບ: ໃຊ້ກຸນແຈຄຳຕອບອັນນີ້ເພື່ອຈະກວດເບິ່ງຄຳຕອບຂອງທ່ານ.

1. **a.** ອິນຊູລິນເບື້ອງຫລັງ (ເບິ່ງຫນ້າ 50)
2. **d.** ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງ (ເບິ່ງຫນ້າ 50)
3. **c.** ຫນ່ວຍ (ເບິ່ງຫນ້າ 64)
4. **a.** ມັນຄວນຈະຖືກເອົາໃຫ້ພາຍໃນ 15 ນາທີທີ່ລູກຄ້າເລີ່ມຕົ້ນຄາບອາຫານ. (ເບິ່ງຫນ້າ 52)
5. **ຜິດ:** ອິນຊູລິນຕ້ອງຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢ່າງເໝາະສົມ. ອິນຊູລິນແມ່ນລະອຽດອ່ອນຫລາຍຕໍ່ແສງແດດແລະອຸນຫະພູມຮ້ອນຫລືຫນາວຮ້າຍຜຽງ. (ເບິ່ງຫນ້າ 62)
6. **ຖືກ:** ຫລອດຫລືປາກກາທີ່ຖືກໃຊ້ໃນປັດຈຸບັນສຳລັບລູກຄ້າຄວນຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຕາມອຸນຫະພູມຂອງຕົວ. ຫລອດແລະປາກກາຄວນຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ໃນຕູ້ເຢັນ. (ເບິ່ງຫນ້າ 62)
7. **ຜິດ:** ກວດເບິ່ງວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ສະເມີຢູ່ໃນຂອດ (ຫລອດ) ຫລືປາກກາອິນຊູລິນ. ຂອດແລະປາກກາອິນຊູລິນທີ່ຫມົດອາຍຸຕ້ອງຖືກເອົາຖິ້ມໄປ. ອິນຊູລິນຄວນຈະຖືກຖິ້ມໄປ 28 ວັນຫລັງຈາກເປີດມັນ (ເບິ່ງຫນ້າ 62)
8. **ຖືກ:** ປະຣິມານ **bolus** ແມ່ນອິນຊູລິນທີ່ຖືກໃຊ້ໂດຍສະເພາະໃນເວລາຄາບອາຫານເພື່ອຈະຮັກສາຮະດັບກລູໂກຊໜ້ອຍໄປເຖິງຄວາມຄວບຄຸມຫລັງຈາກຄາບອາຫານ (ເບິ່ງຫນ້າ 50)
9. ສັດສ່ວນຂອງອິນຊູລິນ-ຄາໂບຮາຍເດຣດ; **b.** ຕາຕະລາງ ເປັນຂັ້ນລົງມາ; **a.** ປະຣິມານຕາຍຕົວ (ຫລືຈຳນວນຕັ້ງໄວ້ແລ້ວ) (ເບິ່ງຫນ້າ 64-66)
10. **U** ຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນຂອງລູກຄ້າປາກົດວ່າປ່ຽນສີ, ກິ່ງມັນໃສ່ຮະຫວ່າງຟາມີຂອງທ່ານກ່ອນໃຊ້ມັນ.
U ຖ້າຫາກວ່າຫລອດອິນຊູລິນມີອາຍຸນ້ຳຢູ່ນ້ຳ, ເຮັດໃຫ້ມັນອຸ່ນໂດຍການວາງມັນໃສ່ຂ້າງເຄື່ອງອາຍອຸ່ນ.
S ໃຊ້ອິນຊູລິນສຳລັບ 28 ວັນຫລືຈົນກວ່າມັນຈະຫມົດອາຍຸ, ບໍ່ວ່າອັນໃດມາຮອດກ່ອນ.
S ອິນຊູລິນໃຫມ່ຫລືບໍ່ທັນຖືກໃຊ້ເທື່ອຄວນຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ໃນຕູ້ເຢັນ. (ເບິ່ງຫນ້າ 62-63)
11. ອິນຊູລິນສ່ວນຫລາຍຈະໃຊ້ການໄດ້ຮອດ 28 ວັນແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຖາມນຳທ່ານຫມໍ້ຂາຍຢາຫລື **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງສຳລັບຮາຍຮະອຽດລຳສຸດຫມູ່ທີ່ສຸດກ່ຽວກັບວັນທີ່ຖິ້ມໄປ. (p 62)



ຫລັກກສູດ 3

ການໃຫ້ຢາແລະ
ການກຳກັບເບິ່ງນຳຢາອິນຊູລິນ

ຫລັກສູດ 3: ການໃຫ້ຢາແລະການກຳກັບເບິ່ງນຳ ຢາອິນຊູລິນ

ຜົນອອກມາຂອງການຮຽນຮູ້:

ຫລັງຈາກການສຳເລັດຫລັກສູດອັນນີ້ແລ້ວ,ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຈະ:

- ບັນຮະຍາຍແບບວິທີແຕກຕ່າງກັນຊຶ່ງອິນຊູລິນຈະຖືກເອົາໃຫ້.
- ອະທິບາຍຂັ້ນຕອນເປັນຂັ້ນໄປສຳລັບການດູດອິນຊູລິນຊະນິດດຽວເຊິ່ງໃສ່ໃນຫລອດສັກຢາແລະການສັກເຊິ່ງໄປຢ່າງປອດພັຍ.
- ອະທິບາຍຂັ້ນຕອນເປັນຂັ້ນໄປສຳລັບການກະຕຽມແລະການເອົາການສັກຢາອິນຊູລິນດ້ວຍປາກກາ
- ບັນຮະຍາຍການຖິ້ມຂອງແຫລມຄົມທີ່ຖືກຕ້ອງ.
- ຊີ້ບອກບ່ອນທີ່ຈະສັກອິນຊູລິນແລະອະທິບາຍຈຸດປະສົງຂອງການຫມູນວຽນບ່ອນສັກໄປມາ.

ແບບວິທີຂອງການເອົາໃຫ້

ອິນຊູລິນຕ້ອງຖືກສັກແລະສິດເຊິ່ງໄປຂຶ້ນຂອງໄຂມັນຢູ່ກ້ອງຜົວຫນັງ.ອັນນີ້ສາມາດຖືກເຮັດໄດ້ບໍ່ວ່າຈະດ້ວຍປາກກາ,ຫລອດແລະຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ, ຫລືບໍ່.ແບບວິທີແຕ່ລະຢ່າງມີທາງບວກແລະລົບ.ຮະບົບການເອົາໃຫ້ເຊິ່ງມີໃດທີ່ຈະຖືກໃຊ້ຈະຖືກເວົ້າລິມັກັນຮະຫວ່າງລູກຄ້າແລະຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາບານ,ໂດຍສ່ວນປະກອບນຳຊັບສິນແລະຄວາມຊອບໃຈຂອງລູກຄ້າ.

ບົດຮຽນ 8: ຣະບົບຂອງການເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້

ຫລອດແລະຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ

ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ

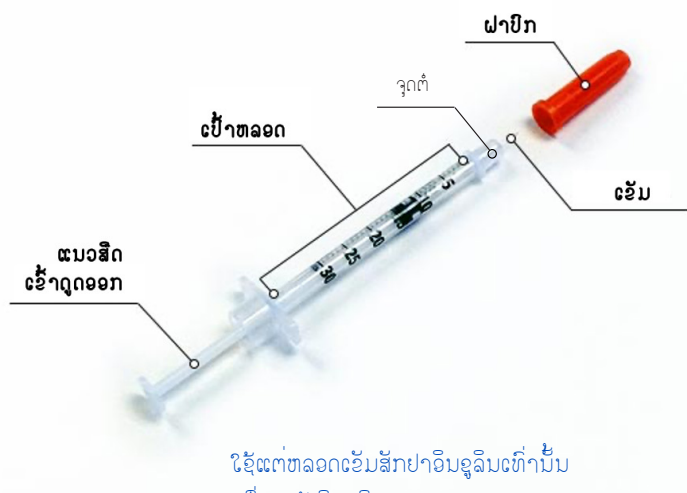
ຫລອດອິນຊູລິນແມ່ນໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະຖືກກວ່າປາກກາອິນຊູລິນຫລືຫລອດອິນຊູລິນທີ່ຖືກເອົາຢາໃສ່ເຕັມແລ້ວ. ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາອິນຊູລິນຈະມີຝາສີນ້ຳຕານແຈດຢູ່ເລື້ອຍໆ.

ມັນມີພາກສ່ວນໃຫຍ່ຂອງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາສາມພາກສ່ວນ:

- 1) ຈຸດຕໍ່ ຊຶ່ງຈະຕິດໃສ່ເຂັ້ມ,
- 2) ຫລອດບັນຈຸ ຊຶ່ງບັນຈຸເສັ້ນການວັດແທກແລະ
- 3) ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກ ຊຶ່ງຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະດູດເອົາແລະສັກຢາ. ເມື່ອເວລາເຮັດນໍາຫລອດເຂັ້ມແລະເຂັ້ມສັກຢາ, ມັນສໍາຄັນທີ່ຈະຈັບບາຍແຕ່ຫລອດບັນຈຸແລະແນວສິດເຂົ້າດູດອອກເທົ່ານັ້ນ. ເຂັ້ມຈະຖືກຂ້າພະຍາດແລ້ວແລະຕ້ອງບໍ່ຖືກຈັບບາຍ. ເຂັ້ມອາດຈະຖືກສູບໃສ່ແລ້ວຫລືແຍກຢູ່ແລະຕ້ອງຖືກເອົາສູບໃສ່ຫລອດເຂັ້ມ.

ມັນມີຫລອດສັກຢາທີ່ຖືກເຮັດມາໂດຍສະເພາະສໍາລັບການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ແລະອັນນີ້ແມ່ນຊະນິດຂອງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາແນວດຽວເທົ່ານັ້ນ ທີ່ຄວນຈະຖືກໃຊ້ສໍາລັບອິນຊູລິນສັກເອົາເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນຄວາມພິດພາດໃນປະຣິມານ. ຈີ້ບໍ່ຈາກຫລັກສູດ 2 ວ່າອິນຊູລິນໄດ້ຖືກວັດແທກເປັນ “ຫນ່ວຍ”. ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາແຕກຕ່າງກັນໄປໃນແຈ້ງວ່າມັນຈະບັນຈຸອິນຊູລິນໄດ້ຫລາຍປານໃດລວມທັງຄວາມຍາວແລະຄວາມຫນາຂອງເຂັ້ມ.

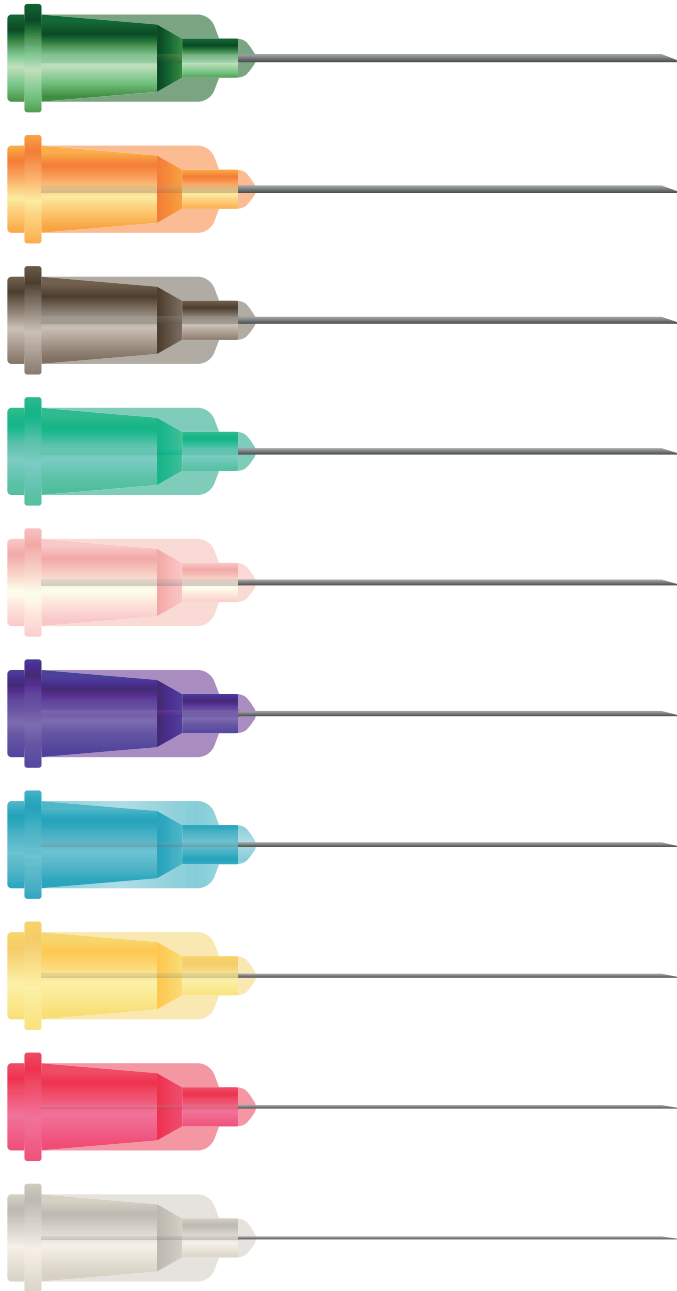
ຫລອດເຂັ້ມອິນຊູລິນທີ່ຖິ້ມໄປໄດ້ມີໄວ້ໃຫ້ໃນຂະນາດຕ່າງໆ, ຖືກເລືອກເອົາໂດຍອີງຕາມປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນທີ່ຈະຖືກສັກ.



ໃຊ້ແຕ່ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາອິນຊູລິນເທົ່ານັ້ນ ເພື່ອຈະໃຫ້ ອິນຊູລິນ.
ບໍ່ມີຫລອດເຂັ້ມສັກຢາແນວອື່ນທີ່ເຫມາະສົມ.
(ຫລອດ ເຂັ້ມສັກຢາອັນນີ້ບໍ່ແມ່ນເພື່ອຈະແທກ)

 • **0.3 mL** – ສໍາລັບປະຣິມານ <30 ຫນ່ວຍ
• **0.5 mL** – ສໍາລັບປະຣິມານ <50 ຫນ່ວຍ
• **1.0 mL** – ສໍາລັບປະຣິມານ 50 – 100 ຫນ່ວຍ

ຂະນາດຂອງເຂັ້ມສຳລັບຂະນາດຕາຕະລາງການສັກຢາ



14 Gauge

ສີ: OLIVE

ວົງສ່ວນຫາງນອກ: .072IN (1.83MM)

15 Gauge

ສີ: AMBER

ວົງສ່ວນຫາງນອກ: .065IN (1.65MM)

14 Gauge

ສີ: GRAY

ວົງສ່ວນຫາງນອກ: .064IN (1.63MM)

18 Gauge

ສີ: GREEN

ວົງສ່ວນຫາງນອກ: .050IN (1.27MM)

20 Gauge

ສີ: PINK

ວົງສ່ວນຫາງນອກ: .036IN (.91MM)

21 Gauge

ສີ: PURPLE

ວົງສ່ວນຫາງນອກ: .033IN (.83MM)

22 Gauge

ສີ: BLUE

ວົງສ່ວນຫາງນອກ: .025IN (.63MM)

23 Gauge

ສີ: RED

ວົງສ່ວນຫາງນອກ: .072IN (1.83MM)

25 Gauge

ສີ: RED

ວົງສ່ວນຫາງນອກ: .020IN (.53MM)

27 Gauge

ສີ: WHITE

ວົງສ່ວນຫາງນອກ: .016 IN (.42MM)

ຂະນາດ: ຄວາມຫນາຂອງເອັມ

- ເລກຂອງຂະນາດໃຫຍ່ທີ່ໃດ, ວົງອ້ອມຂອງເອັມຈະນ້ອຍທີ່ນັ້ນ
- ເລກຂອງຂະນາດນ້ອຍທີ່ໃດ, ເອັມຈະຫນາຫລາຍທີ່ນັ້ນ
- ເອັມຂະນາດ **31-** ຈະບາງກວ່າເອັມຂະນາດ **27-**

ຄວາມຍາວຂອງເອັມທີ່ຕິດມານໍາອາດຈະແມ່ນ:

- **12.7 mm (1/2-in)** ຊຶ່ງແມ່ນຄວາມຍາວມາດຕະຖານ
- **8 mm (5/16-in)** ຊຶ່ງແມ່ນເອັມ “ສັ້ນ”
- **5 mm (3/16-in)** ຊຶ່ງແມ່ນເອັມລຸ້ນ “ນິນີ”.

ເອັມຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະແຕ່ງຜົວຫນັງແລະສັກອິນຊູລິນ. ເອັມທີ່ມີຝາປົກຂອງຫລອດອິນຊູລິນໄດ້ຖືກຂ້າເຊື້ອໂຮກແລະຕ້ອງຢັ້ງຖືກຂ້າເຊື້ອໂຮກຢູ່ຈົນກວ່າຖືກໃຊ້. ເອັມແມ່ນອ່ອນຫລາຍແລະສາມາດບິດບັຽວໄດ້ຢ່າງງ່າຍໆໃນເວລາຖອນເອົາອິນຊູລິນຈາກຫລອດ. ຖ້າຫາກວ່າເອັມຖືກບິດກ່ອນການສັກຢາ, **ທ່ານຕ້ອງຖິ້ມມັນໄປ** ແລະເລີ່ມຕົ້ນໃໝ່ດ້ວຍຫລອດເອັມໃໝ່.



- ເອັມຕ້ອງແຕ່ງແຕ່ປາຍຫລອດເທົ່ານັ້ນແລະອິນຊູລິນໃນເວລາທີ່ທ່ານຈັດຕຽມປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນ. ຖ້າຫາກວ່າເອັມແຕ່ງແຕ່ອື່ນແນວໃດແນວນຶ່ງອີກ, ມັນຈະຖືກປົນເປື້ອນ—ຫລືບໍ່ຖືກຂ້າເຊື້ອດໍາໄປອີກແລ້ວ—ແລະທ່ານຕ້ອງຖິ້ມມັນໄປແລະເລີ່ມຕົ້ນໃໝ່ດ້ວຍຫລອດເອັມອື່ນໃໝ່.
- ຖິ້ມໄປເອັມທີ່ຖືກບິດແລະໃຊ້ຫລອດເອັມໃໝ່.

**ຕາຕະລາງຂອງຂະນາດສໍາລັບ
ຫລອດເອັມອິນຊູລິນ ທົ່ວໄປ**

ຄວາມຍາວ ຂອງເອັມ	ຂະນາດ ຂອງເອັມ	ຂະນາດຂອງ ຫລອດບັນຈຸ
3/16 inch (5 mm)	28	0.3 mL
5/16 inch (8 mm)	29, 30	0.5 mL
1/2 inch (12.7 mm)	31	1.0 mL

ຫລອດ

ອິນຊູລິນທີ່ຖືກໃຊ້ສໍາລັບການສັກຢາຈະຖືກເກັບໄວ້ຢູ່ໃນຫລອດ. ອິນຊູລິນພາຍໃນຫລອດໄດ້ຖືກຂ້າເຊື້ອ. ຫລອດແມ່ນກ່ອງບັນຈຸເປັນແກ້ວທີ່ມີຝາອັດເປັນຢ່າງຢູ່ປາຍຂອງຫລອດຊຶ່ງເອັມຈະຖືກແຕ່ງເຂົ້າໄປເພື່ອຈະຖອນເອົາອິນຊູລິນ.

ເພື່ອຈະຖອນເອົາອິນຊູລິນຜ່ານເອັມແລະເຂົ້າໃສ່ຫລອດເອັມ, ເອັມຕ້ອງຖືກສອດເຂົ້າໃສ່ຫລອດເພື່ອວ່າມັນຈະຖືກກວມເອົາຫມົດໂດຍອິນຊູລິນ. ການດຶງຄືນແນວສິດເຂົ້າດູດອອກຈະຖອນອິນຊູລິນເຂົ້າໃສ່ຫລອດເອັມ.



ກວມເອົາຫມົດເອັມໂດຍອິນຊູລິນ

ເສັ້ນຂອງການວັດແທກປະລິມານແມ່ນສິ່ງສຳຄັນຂອງຝ່າຍອັດຕະໂນຢາງສິດຳຢູ່ສິ້ນຂອງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກ. ເມື່ອອິນຊູລິນຖືກດູດເຂົ້າໃສ່ຫລອດເຂັ້ມແລ້ວ, ເສັ້ນຂອງການວັດແທກປະລິມານຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະວັດແທກຈຳນວນຂອງອິນຊູລິນຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານປຽບທຽບເສັ້ນຂອງການວັດແທກປະລິມານແລະການລຽນເລກຢູ່ຫລອດເຂັ້ມ, ທ່ານສາມາດບອກໄດ້ວ່າມີອິນຊູລິນຫລາຍປານໃດຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມ.

ຫົນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດເພື່ອຈະວັດແທກອິນຊູລິນແມ່ນທີ່ຈະຈັບຫລອດເຂັ້ມແລະເສັ້ນຂອງການວັດແທກປະລິມານໃນລະດັບຂອງສາຍຕາ. ທ່ານອາດຈະບໍ່ເຫັນປະລິມານຢ່າງຖືກຕ້ອງຖ້າຫາກວ່າຫລອດເຂັ້ມຖືກຈັບຢູ່ເທິງຫລືຕໍ່າກວ່າລະດັບຂອງສາຍຕາ.



ດຶງຄືນຢູ່ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກເພື່ອຈະຖອນເອົາອິນຊູລິນເຂົ້າໃສ່ຫລອດເຂັ້ມ.



ດຶງຢູ່ສິ້ນຂອງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກເທົ່ານັ້ນ.



ຢ່າສູ່ແຕະຕ້ອງຍອດຂອງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກ.

ເພື່ອຈະດູດເອົາອິນຊູລິນ, ດຶງຄືນຢູ່ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກ. ໃຊ້ນິ້ວມືຂອງທ່ານເພື່ອຈະດຶງຢູ່ສິ້ນຂອງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກເທົ່ານັ້ນ, ບໍ່ແມ່ນຍອດຂອງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກ.

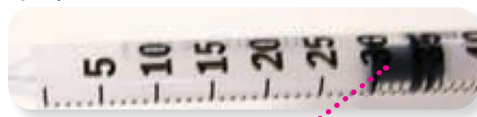
ຫລອດບັນຈຸແມ່ນຈຸດສຳຄັນຂອງຫລອດເຂັ້ມທີ່ເກັບປະລິມານຂອງອິນຊູລິນ. ອິນຊູລິນໄດ້ຖືກດູດເອົາຜ່ານເຂັ້ມຂອງຫລອດແລະເຂົ້າໃສ່ໃນຫລອດບັນຈຸ. ຫລອດບັນຈຸມີຂັ້ນຕອນແລະເລກທີ່ກ່ຽວພັນນຳຫນ່ວຍທີ່ຖືກໃຊ້ສຳລັບປະລິມານມາດຕະຖານຂອງອິນຊູລິນທີ່ຖືກສັ່ງ, ແລ້ວອິນຊູລິນຈະຖືກຖອນເອົາເຂົ້າໃສ່ຫລອດເຂັ້ມໄປເຖິງຂັ້ນຕອນ 30-ຫນ່ວຍ.



10 ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນ



15 ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນ



30 ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນ

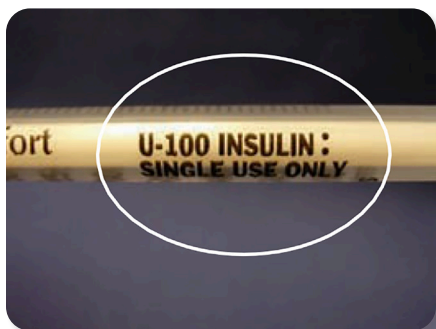
ຫລອດຫລີຫລອດເຂັ້ມອິນຊູລິນມາດຕະຖານທັງສອງທີ່ຖືກຫມາຍໃສ່ວ່າ **U-100** ເພື່ອຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າມັນກົງກັນ. **U-100** ຫມາຍຄວາມວ່າ ອິນຊູລິນແລະຫລອດເຂັ້ມທັງສອງຖືກເຮັດວ່ານຶ່ງມີລິມີເຕີຂອງອິນຊູລິນ=100 ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນ.

ທຸກໆເທື່ອທີ່ທ່ານເອົາອິນຊູລິນໃຫ້, ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າອິນຊູລິນແລະຫລອດເຂັ້ມກົງກັນແລະທັງສອງທີ່ຖືກຫມາຍໃສ່ວ່າ **U-100**. ອັນຕອນອັນນີ້ຊ່ວຍທ່ານ ໃຫ້ຮູ້ຈັກວ່າທ່ານມີປາທີ່ຖືກຕ້ອງແລະປະລິມານທີ່ຖືກຕ້ອງແລະຄວນຈະຖືກລວມເອົາຢູ່ໃນການດຳເນີນຂອງການກວດເບິ່ງ **6** ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງ ຂອງການບໍລິຫານຢາ.

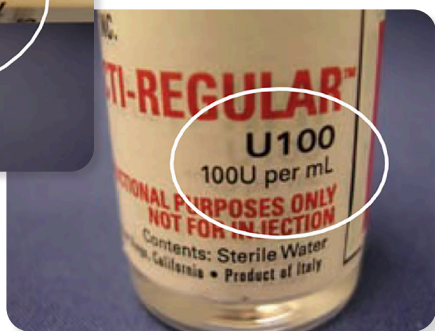


ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນຄວາມຜິດພາດໃນປະລິມານອິນຊູລິນເປັນອັນຕະຣາຍ, ປະຕິບັດຕາມກົດ ຮະບຽບສອງອັນນີ້ທຸກໆເທື່ອທີ່ທ່ານເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ຖ້າຫາກວ່າໃຊ້ ຫລອດເຂັ້ມ.

- ໃຊ້ຫລອດເຂັ້ມອິນຊູລິນເລື້ອຍໆສຳລັບອິນຊູລິນ—ສັງເກດເບິ່ງຝາສີນ້ຳຫມາກກ້ຽງ!
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຫລອດເຂັ້ມແລະອິນຊູລິນກົງກັນແລະທັງສອງຖືກຕິດກາເຄື່ອງຫມາຍວ່າ **U-100**.



U-100 ເຄື່ອງຫມາຍຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມອິນຊູລິນ.



U-100 ເຄື່ອງຫມາຍຢູ່ໃນຫລອດອິນຊູລິນ.



- ຫມາຍເຫດຣະວັງອັນນຶ່ງ:
ຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມ **30** ແລະ **50**

ຫນ່ວຍ, ເສັ້ນຂີດທີ່ບໍ່ມີເລກແຕ່ລະເສັ້ນ = **1**

ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນ. ຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມ **100**-ຫນ່ວຍ,
ເສັ້ນຂີດທີ່ບໍ່ມີເລກແຕ່ລະເສັ້ນ = **2** ຫນ່ວຍ
ຂອງອິນຊູລິນ.



ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນຄວາມຜິດພາດໃນປະລິມານ, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້:

- ເຮັດວຽກນຳ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານເຂົ້າໃຈເຄື່ອງຫມາຍຢູ່ໃນຂະນາດຫລອດເຂັ້ມຂອງລູກຄ້າຂອງທ່ານ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະໃຊ້ຂະນາດຫລອດເຂັ້ມອັນດຽວກັນຕະລອດໄປ.

RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະ:

- ສະແດງໃຫ້ທ່ານເບິ່ງຂະນາດຂອງຫລອດເຂັ້ມທີ່ລູກຄ້າໃຊ້.
- ສອນທ່ານວ່າຈະອ່ານເຄື່ອງຫມາຍຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມຂອງລູກຄ້າຢ່າງຖືກຕ້ອງ.

ມັນມີສອງຈຸດທີ່ຈະຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບຫລອດກ່ອນທີ່ທ່ານຈະຮຽນຮູ້ຂັ້ນຕອນຂອງການເອົາອິນສູລິນໃຫ້.

ຫລອດມີຝາອັດເປັນຢາງພິເສດສະເພາະ

ເມື່ອເວລາຫລອດອິນສູລິນຍັງໃຫມ່,ມັນມີຝາທີ່ປົກສິ້ນຢາງຂອງຫລອດ.ສໍາລັບຫລອດໃຫມ່,ເອົາຝາອອກຈາກສິ້ນຢາງກ່ອນທໍາຄວາມສະອາດມັນ.



ສິດລິມື້ງຫນ່ວຍເຂົ້າໃສ່ໃນຫລອດຢາສໍາລັບອິນສູລິນທຸກໆຫນ່ວຍທີ່ທ່ານຕ້ອງການຢາກດູດອອກຈາກຫລອດ.



ສິ້ນຢາງຂອງຫລອດບໍ່ຍົກຂຶ້ນຫລືຫລຸດອອກ.ແທນທີ່, ມັນຈະອ່ອນພໍທີ່ຈະປ່ອຍໃຫ້ເຂັ້ມຜ່ານເຂົ້າໄປເພື່ອຈະຖອນເອົາອິນສູລິນອອກຈາກຫລອດ.

- ສິ້ນຢາງປ້ອງກັນເຊື້ອໂຮກແລະແບກເຕີເຮັດໂດຍການປິດຫລືຈອດບ່ອນເປັນຮູບ່ອນທີ່ເຂັ້ມຖືກແທງເຂົ້າ.
- ທຸກໆເທື່ອທີ່ທ່ານໃຊ້ຫລອດ,ທໍາຄວາມສະອາດສິ້ນຢາງດ້ວຍເຈ້ຽເຊັດແລະໂກຣອລຂ້າເຊື້ອໂຮກເພື່ອຈະປ້ອງກັນເຊື້ອໂຮກແລະແບກເຕີເຮັດອອກຈາກຫລອດ.
- ເພື່ອຈະເຮັດອັນນີ້,ເລີ່ມຕົ້ນທາງການຂອງສິ້ນທາງເທິງເປັນຢາງແລະໃຊ້ທໍາທາງແຫນ້ນຫນາ,ຫມູນໄປມາເມື່ອທ່ານເຊັດໄປຫາສິ້ນຢາງ.

- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະປະໃຫ້ແລະໂກຣອລແຫ້ງທັງຫມົດກ່ອນທີ່ຈະແທງເຂັ້ມເຂົ້າໃສ່ໃນຫລອດ.

ຫລອດຖືກອັດຈອດແລະອັດລິມແຫນ້ນ

- ຫລອດຢາອິນສູລິນຖືກອັດຈອດແລະອັດລິມແຫນ້ນ.ອັນນີ້ຫມາຍຄວາມວ່າທ່ານຕ້ອງໄດ້ສັກລິມຈໍານວນດຽວກັນເຂົ້າໃສ່ຫລອດຢາກ່ອນທີ່ທ່ານສາມາດຖອນເອົາອິນສູລິນຈໍານວນນັ້ນອອກ.
- ຕົວຢ່າງ,ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຢາກຈະຖອນເອົາອິນສູລິນຮອດ 10 ຫນ່ວຍ,ສິດລິມເຂົ້າ 10 ຫນ່ວຍເຂົ້າໃສ່ຫລອດຢາກ່ອນ.

ຫລອດຢາແລະໃບສັ່ງຈາກທ່ານຫມໍແລະເຈ້ຽຕິດຊື່ຢາ.

ປ້າຍຕິດໃບສັ່ງຊື່ແມ່ນຕິດຢູ່ກ່ອງນ້ອຍທີ່ອິນສູລິນໃສ່ຢູ່ໃນນັ້ນ.

ເຈ້ຽຕິດຊື່ຢາຈະຖືກພິບເຫັນຢູ່ໃນຫລອດຢາເອງ. ເຈ້ຽຕິດຊື່ຢາຊື່ບອກ:

- ຊື່ແລະຊະນິດຂອງອິນສູລິນຢູ່ໃນຫລອດຢາ
- ຈໍານວນຂອງຫນ່ວຍຂອງອິນສູລິນຕໍ່ມິລລິມິຕິຢູ່ໃນຫລອດຢາ (U-100 ແມ່ນມາດຕະຖານ)
- ວັນທີຫມົດອາຍຸ ຂອງຫລອດຢາ.



ວັນທີຫມົດອາຍຸ.

ຍ້ອນວ່າຫລອດຢາອິນສູລິນມີກາເຄື່ອງຫມາຍສອງກາ— ອັນນຶ່ງຕິດຢູ່ໃສ່ບອກແລະອີກອັນນຶ່ງຕິດໃສ່ຫລອດຢາ—ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ເກັບຮັກສາຫລອດຢາໃສ່ໃນບອກແຫ້ງຂອງມັນແລະກວດເບິ່ງກາເຄື່ອງຫມາຍທັງສອງເມື່ອເວລາທ່ານພິສູດ 6 ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການບໍລິຫານຢາ.ໃນປັດຈຸບັນນີ້,ເມື່ອໃດຖືກເປີດແລ້ວ, ຫລອດຢາສາມາດໃຊ້ໄດ້ກຸ້ມເຖິງ 28 ວັນ.

ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະຂຽນວັນທີ່ຖິ້ມໄປໃສ່ຫລອດຢາແລະບອກ 28 ວັນ ຈາກເວລາທີ່ມັນຖືກເປີດ,ຫລືກ່ອນວັນທີຫມົດອາຍຸ, ບໍ່ວ່າອັນໃດມາຮອດກ່ອນ.ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ,ອິນສູລິນຫລາຍໆຊະນິດແຕກຕ່າງກັນ,ລວມທັງຢາສັກທີ່ບໍ່ແມ່ນອິນສູລິນ,ມີວັນທີ “ຖິ້ມໄປກ່ອນ” ຕ່າງກັນ. ມັນສໍາຄັນທີ່ຈະເຮັດວຽກຢ່າງໄກ້ສືດນໍາ RN ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງແລະທ່ານຫມໍຂາຍຢາເພື່ອຈະຊື່ບອກວັນທີ່ເຈາະຈົງຊຶ່ງຫລອດຫລືປາກາອິນສູລິນທີ່ຖືກເປີດ ແລ້ວຕ້ອງຖືກຖິ້ມໄປ.ເວົ້າລິມນໍາ RN ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເພື່ອຈະຮັບປະກັນວ່າທ່ານໃຊ້ວັນທີ “ຖິ້ມໄປກ່ອນ” ອັນຖືກຕ້ອງ.

ຊື່ໄວ້ວ່າ:ກວດເບິ່ງ **6 ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການບໍລິຫານຢາສາມເທື່ອກ່ອນທີ່ທ່ານຈະເອົາອິນຊູລິນໃຫ້:**

1. ໃນຕອນເລີ່ມຕົ້ນຂອງການຈັດແຈງເມື່ອທ່ານເກັບກຳເອົາບັນທຶກຂອງການບໍລິຫານຢາ (MAR), ຫລອດເຂັມສັກຢາ, ທະວີບຊີວະຊັດແອລກໍຣອລ.
2. ໃນຣະຫວ່າງການຈັດແຈງ:ໃນເວລາທີ່ທ່ານດູດເອົາອິນຊູລິນຈາກຫລອດຢາເຂົ້າໃສ່ຫລອດເຂັມສັກຢາ.
3. ຫລັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ປະຣິມານຢາໃສ່ໃນຫລອດສັກຢາແລ້ວ.

ຮ້ານຂາຍຢາຄວນຈະສົ່ງໄປໃຫ້ຫລອດເຂັມທີ່ເໝາະສົມໂດຍອີງຕາມຊະນິດແລະປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນທີ່ຖືກສັ່ງ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ,ມັນເປັນການດີທີ່ສຸດທີ່ຈະໃຊ້ເຂັມທີ່ສັ້ນທີ່ສຸດ,ບາງທີ່ສຸດ (ຂະນາດສູງສຸດ) ທີ່ມີຢູ່. ບຸກຄົນນ້ອຍກວ່າຈະຕ້ອງການເຂັມສັ້ນກວ່າລູກຄ້າທີ່ມີນ້ຳໜັກຫລາຍກວ່າ.ອິນຊູລິນຕ້ອງຖືກສັກເຂົ້າໃສ່ຊັ້ນເນື້ອທີ່ມີໄຂມັນຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງໂລດເພື່ອຈະຮັບປະກັນວ່າມັນຈະຖືກຊົມເຂົ້າ.ເຂັມຍາວຈະເຮັດໃຫ້ເພີ່ມຂຶ້ນຕໍ່ການສ່ຽງຕໍ່ການສັກຢາເຂົ້າໃສ່ກ້າມເນື້ອແລະສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມເຈັບປວດ,ການບວບຊ້ຳ, ການເລືອດອອກ,ແລະເພີ່ມຂຶ້ນວ່າອິນຊູລິນຈະຖືກຊົມເຂົ້າໄວເທົ່າໃດຊຶ່ງສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດມີ hypoglycemia. ເຂັມສັ້ນແລະນ້ອຍຈະເຂົ້າໄປຮອດແຕ່ເນື້ອມີໄຂມັນເທົ່ານັ້ນ, ລຸດຜ່ອນການສ່ຽງຕໍ່ການສັກອິນຊູລິນເຂົ້າໃສ່ກ້າມເນື້ອ.ການຄວບຄຸມນໍ້າກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດອາດຈະສະ ທ້ອນເຖິງຖ້າຫາກວ່າເຂັມທີ່ມີຄວາມຍາວສັ້ນຫລືມີນິ ໄດ້ຖືກໃຊ້ນໍາບຸກຄົນນໍ້າໜັກເກີນຫລືອ້ວນ.ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສົງສັບວ່າອັນນີ້ຈະເປັນບັນຫານໍາລູກຄ້າ, ໂທຫາຜູ້ໃຫ້ການປຶ້ນປົວພະຍາບານແລະ/ຫລືເວົ້າລົມນໍາ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເພື່ອຈະປະເມີນເບິ່ງວ່າການກະທໍາອັນໃດຄວນຈະຖືກເຮັດ.



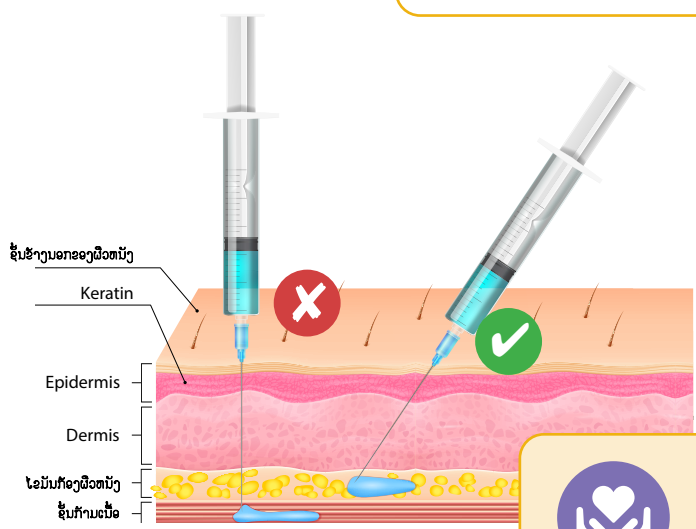
ຜະລິດທະພັນອິນຊູລິນທີ່ຖືກບັນຈຸຢູ່ໃນຫລອດຢາຫລືຫລອດເຫລັກ (ເປີດຫລືບໍ່ເປີດ) ອາດຈະຖືກປ່ອຍໄວ້ບໍ່ເຂົ້າຕັ້ງຢູ່ໃນໃນອຸນຫະພູມ **59°F ແລະ 86°F** ສໍາລັບເວລາເຖິງ **28** ວັນແລະດໍາເນີນທີ່ຈະເຮັດວຽກ. ເຖິງຢ່າງໃດກຕາມ,ອິນຊູລິນຫລາຍໆຊະນິດແຕກຕ່າງກັນ,ລວມທັງຢາສັກທີ່ບໍ່ແມ່ນອິນຊູລິນ,ມີວັນທີ່ “ຖິ້ມໄປກ່ອນ” ຕ່າງກັນ. ວັນທີ່ຖິ້ມໄປກ່ອນຈະຖືກລວມຢູ່ໃນເຈ້ຽຜະນະນໍາຂອງຜູ້ຜະລິດ.ຖ້າຫາກວ່າອັນນີ້ບໍ່ມີໄວ້ໃຫ້ທ່ານ,ມັນສໍາຄັນທີ່ຈະເຮັດວຽກຢ່າງໄກ້ສິດນໍາ **RN** ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງແລະທ່ານຫມໍ້ຂາຍຢາເພື່ອຈະຊັບອກວັນທະຈາະຈົງຊຶ່ງຫລອດຫລືປາກກາອິນຊູລິນທີ່ຖືກເປີດແລ້ວຕ້ອງຖືກຖິ້ມໄປ.ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກໄດ້ຖືກລວມຢູ່ໃນສ່ວນເພີ່ມຂອງປຶ້ມເຮັດວຽກຫນ້າ.ກະຊຸນາສັງເກດວ່າຣາຍຣະຣຽດທີ່ຖືກບັນຈຸຢູ່ໃນເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກອາດຈະປ່ຽນແປງແລະຢາແນວໃໝ່ອາດຈະຖືກປ່ອຍອອກມາໃນທ້ອງຕະລາດ.ອີງໃສ່ສະເມີຕໍ່ຄໍາຜະນະນໍາຈາກ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງແລະ/ຫລືທ່ານຫມໍ້ຢາ.

ມັນ OK ບໍ່ທີ່ຈະໃຊ້ເຂັມຫລາຍກວ່າເທື່ອນຶ່ງ?

ເຂັມແລະຫລອດເຂັມສັກຢາຈະກຸ້ມໄດ້ດີນານເທົ່າໃດ

ເຂັມແລະຫລອດເຂັມສັກຢາບໍ່ຄວນຈະຖືກໃຊ້ຫລາຍ ກວ່າເທື່ອນຶ່ງຈັກເທື່ອຫລືວ່າມັນຖືກໃຊ້ນໍາຫລາຍກວ່າຄົນນຶ່ງ.ການໃຊ້ເຂັມຫລາຍກວ່າເທື່ອນຶ່ງອາດຈະເພີ່ມການສ່ຽງຕໍ່ການຕິດເຊື້ອອັກເສບ.ການໃຊ້ຫລອດເຂັມສັກຢາທີ່ປອດພັຍປ້ອງກັນຫລອດເຂັມຈາກການຖືກໃຊ້ຫລາຍກວ່າເທື່ອນຶ່ງ.

ຫລັງຈາກການໃຊ້,ຫລອດເຂັມສັກຢາແລະເຂັມຕ້ອງຖືກຖິ້ມໄປໂດຍທັນທີໂລດໃສ່ໃນກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມທີ່ຕ້ານທານຕໍ່ການແຫງ.ຢ່າສູ້ປິດເຂັມທີ່ຖືກໃຊ້ແລ້ວ.ເຂັມສ່ວນຫລາຍເກີດຂຶ້ນຈາກການອັດຝາໃໝ່ຫລືການຖິ້ມເຂັມໄປທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ.ມີຕົ້ນອີກກ່ຽວກັບການຖິ້ມທີ່ປອດພັຍທີ່ຈະມາເຖິງ.



ເຂັມແລະຫລອດເຂັມສັກຢາບໍ່ຄວນຈະຖືກໃຊ້ຫລາຍກວ່າເທື່ອນຶ່ງຈັກເທື່ອຫລືວ່າມັນຖືກໃຊ້ນໍາຫລາຍກວ່າຄົນນຶ່ງ.

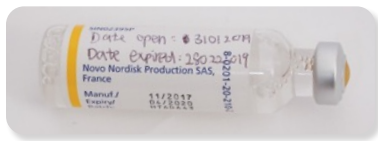
ສ່ວນຕົ້ນຂອງການໃຊ້ຫລອດເວັ້ນສັກຢາແລະຫລອດຢາ

- ຫລອດເວັ້ນສັກຢາບາງອັນປ່ອຍໃຫ້ທ່ານປະສົມອິນຊູລິນ.
- ຮາຄາຖືກກວ່າປາກກາແລະສະມາດປາກກາ.
- ຫລອດເວັ້ນສັກຢາແຕກຕ່າງກັນໄປໃນຂະນາດ,ຄວາມໝາແລະຄວາມຍາວ.
- ຫລອດເວັ້ນສັກຢາຈະມີໄວ້ໃຫ້ໂດຍງ່າຍໆແລະອາດຈະບໍ່ຕ້ອງການໃບສັ່ງຊື້ເພື່ອຈະເອົາມາແລະຖືກຄຸ້ມກັນຈ່າຍໃຫ້ໂດຍແຜນການປະກັນພ້ອມສ່ວນຫລາຍ.

ຄວາມເສັຽຂອງການໃຊ້ຫລອດເວັ້ນສັກຢາແລະຫລອດຢາ

- ຕ້ອງໄດ້ຮັບອິນຊູລິນທຸກໆອັນທີ່ພົວພັນນໍາການຖອນເອົາປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນ.
- ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະຖືກຫມາຍໃສ່ເປັນຊ່ວງຫ່າງກັນ 2-ໜ່ວຍ,ຊຶ່ງສາມາດເຮັດໃຫ້ຍາກສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ຕ້ອງການຢາກໃຊ້ປະຣິມານເປັນເລກຄືກ.
- ອິນຊູລິນທີ່ເປີ້ນເປື້ອນແລ້ວຍ້ອນຫລອດຂອງອິນຊູລິນຕ້ອງໄດ້ຖືກໃຊ້ 28 ວັນຈາກວັນເປີດແລະຕ້ອງຖືກຖິ້ມໄປຫລັງຈາກເວລານີ້,ເຖິງແມ່ນວ່າມັນຈະມີອິນຊູລິນຍັງເຫລືອຢູ່ກໍຕາມ.
- **ຈື່ໄວ້ວ່າຂະຽນວັນທີ່ຖິ້ມໄປ (ໃນປັດຈຸບັນ 28 ວັນຈາກ ວັນທີ່ຂອງການເປີດ) ນອກຈາກວ່າຖືກແນະນໍາບອກໄປແນວອື່ນຢູ່ໃນຫລອດສັກຢາແລະບອກ !**

ຕົວຢ່າງສາມຢ່າງຂອງວັນທີ່ຖິ້ມໄປ 28 ວັນການຜັງການ:



**DISCARD AFTER 28 DAYS
EXP. DATE _____**

Date Vial Opened _____
Date Vial Expires _____
Discard After 28 Days

ຫມາຍເຫດກ່ຽວກັບຄວາມປອດພ້ອມ

ອຸປະກອນພະຍາບານແຕກຕ່າງກັນຫລາຍໆຢ່າງໄດ້ຖືກອອກແບບມາເພື່ອຈະລຸດຜ່ອນການສ່ຽງຕໍ່ການບາດເຈັບຈາກເວັ້ນຕິດແລະຂອງແຫລມຄົມອື່ນໆໂດຍການໃຊ້ມາດຕະຖານ OSHA ປັດຈຸບັນ. ຫລອດສັກຢາປອດພ້ອມແມ່ນຫລອດສັກຢາທີ່ມີກົນໄກຄວາມປອດພ້ອມຕັ້ງໃສ່ແລ້ວເພື່ອຈະລຸດຜ່ອນການສ່ຽງຕໍ່ການບາດເຈັບຂອງເວັ້ນຕິດໃສ່ຜະນັກງານປິ່ນປົວສຸຂະພາບແລະຄົນອື່ນໆ. ເວັ້ນຢູ່ໃນຫລອດສັກຢາປອດພ້ອມສາມາດຖືກເອົາອອກໄດ້ຫລືຖືກຕິດຢູ່ນໍາຢ່າງຖາວອນ. ຢູ່ໃນບາງແບບ,ຝັກປິດໄວ້ຈະຖືກເອົາປົກເວັ້ນໄວ້,ຊຶ່ງວ່າເວັ້ນດັ່ງເວັ້ນນີ້ໃສ່ຖັງຢາ.



ຫລອດສັກຢາປອດພ້ອມໄດ້ຖືກໃຊ້ສໍາລັບການປ້ອງກັນເວັ້ນຕິດ. ມັນແມ່ນ:

- ອ້າເຊື້ອໂຮກ • ບໍ່ເປັນພິດ
- ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວບາງບ່ອນຈະມີຫລອດສັກຢາປອດພ້ອມ. RN ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະກວດເບິ່ງຄືນວ່າຫລອດສັກຢາອັນໃດທີ່ທ່ານຈະໃຊ້ນໍາຜູ້ອາສັຍຢູ່. ຫນ້າທີ່ໃຫຍ່ຂອງຫລອດສັກຢາປອດພ້ອມແມ່ນເພື່ອຈະລຸດຜ່ອນການບາດເຈັບຈາກເວັ້ນຕິດຕໍ່ລູກຄ້າແລະຜະນັກວິຊາການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ.

ຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບສາມາດໃຊ້ມັນໂດຍທັນທີໂລດຍ້ອນວ່າມັນໄດ້ຖືກອ້າເຊື້ອໂຮກລ່ວງຫນ້າແລ້ວ. ມັນຈະງ່າຍທີ່ຈະເຮັດນໍາແລະຕ້ອງມີຄໍາແນະນໍາຢ່າງນ້ອຍຫລືຄໍາອະທິບາຍກ່ອນໃຊ້.

ຝັກປິດເວັ້ນທີ່ຖືກຄັດມານໍາຢ່າງຖາວອນແມ່ນມັກຫລາຍກວ່າໂດຍທ່ານຫມໍ່ຕາມຄລິນິກສ່ວນຫລາຍແລະຕ້ອງການການປຽນຫນ້ອຍສຸດໃນການຝຶກຝົນ. ສອດຄ່ອງນໍາມາດຕະຖານເຊື້ອໂຮກເລືອດຝັ່ງຂອງ OSHA ສໍາລັບການຄວບຄຸມວິສາວະກອນ.

ປາກກາອິນຊູລິນ

ປາກກາອິນຊູລິນໄດ້ຊື່ຂອງມັນຍ້ອນວ່າມັນມີຂະໜາດແລະຮູບຮ່າງຂອງປາກກາອຽນຫນັງສື. ປາກກາອິນຊູລິນໄດ້ຖືກໃສ່ເຕັມດ້ວຍອິນຊູລິນ. ມັນມີຢູ່ສອງຊະນິດ:

- **ປາກກາທີ່ຖິ້ມໄປໄດ້** ທີ່ມາເຕັມດ້ວຍອິນຊູລິນ. ທ່ານຈະແກ້ວ່າງປາກກາທີ່ຖິ້ມໄປເມື່ອເວລາມັນເປົ່າແລ້ວຫລືຫມົດອາຍຸ.
- **ປາກກາໃຊ້ໃຫມ່ໄດ້** ຊຶ່ງທ່ານຈະປ່ຽນຫລອດເຫລັກຂອງອິນຊູລິນ. ທ່ານຈະປ່ຽນຫລອດເຫລັກເມື່ອອິນຊູລິນຖືກໃຊ້ຫມົດຫລືຫມົດອາຍຸ.



ປາກກາອິນຊູລິນເອົາໃຫ້ແບບວິທີຂອງການເອົາໃຫ້ທີ່ສະດວກຫລາຍກວ່າ, ຖືກຕ້ອງແນ່ນອນກວ່າ ການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ໂດຍການໃຊ້ຫລອດຢາແລະຫລອດເວັ້ນສັກຢາຍ້ອນວ່າມັນຖືກເອົາອິນຊູລິນໃສ່ໄວ້ແລ້ວ.

ມັນມີຊະນິດຂອງປາກກາອິນຊູລິນແຕກຕ່າງກັນຫລາຍຢ່າງ. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າໃຊ້ປາກກາອິນຊູລິນ, **RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະ:**
ເອົາຄຳແນະນຳໃຫ້ທ່ານກ່ຽວກັບການໃຊ້ມັນຢ່າງຖືກຕ້ອງແລະປອດພ້ຍ

ປາກກາໃຊ້ເວັ້ນ, ແຕ່ວ່າມັນຈະສິ້ນກວ່າເວັ້ນຢູ່ໃນຫລອດສັກຢາ. ເວັ້ນອັນໃຫມ່ຕ້ອງໄດ້ຖືກເອົາສຸບໃສ່ປາກກາການຳການສັກຢາແຕ່ລະເທື່ອ. ເວັ້ນແລ້ວຕ້ອງໄດ້ຖືກເອົາອອກແລະຖິ້ມໄປຫລັງຈາກມັນໄດ້ຖືກໃຊ້ແລ້ວເທື່ອນຶ່ງ.

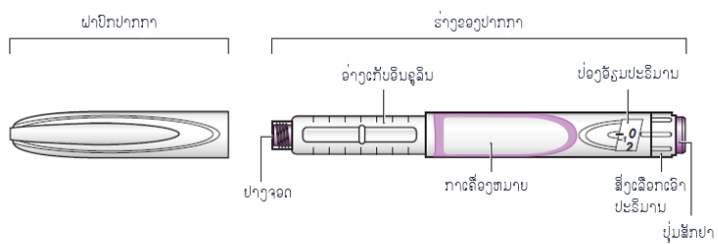
ເວັ້ນຂອງປາກກາທີ່ຖິ້ມໄປໄດ້ອັນໃຫມ່ຄວນຈະຖືກເອົາໃສ່ໃຫ້ແທນໃສ່ປາກກາອິນຊູລິນກ່ອນການໃຊ້ແຕ່ລະເທື່ອເພື່ອຈະປ້ອງກັນເວັ້ນຈາກການລຸດອອກແລະເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການຕິດເຊື້ອໂຮກ.

ຈາກກໍຣະນີນຳຫລອດສັກຢາ, ເວັ້ນຂອງປາກກາຈະມີໄວ້ໃຫ້ໃນຄວາມຍາວແລະຄວາມຫນາຫລາຍໆຢ່າງ. ປາກກາອິນຊູລິນກຳລັງເຕີບໂຕໃນຄວາມນິຍົມໃນຊຸມຊົນຍ້ອນວ່າມັນຕັດລົງໃນຂອງຖິ້ມທາງການພະຍາບານແລະຖືກພົບໂດຍຄົນສ່ວນຫລາຍວ່າແມ່ນສະດວກຫລາຍກວ່າ, ຖືກຕ້ອງແນ່ນອນແລະງ່າຍຂຶ້ນກວ່າທີ່ຈະໃຊ້ກວ່າຫລອດເວັ້ນສັກຢາ. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າ **RN** ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງກວດເບິ່ງຄຳແນະນຳຄືນສຳລັບປາກກາອັນເຈາະຈົງຂອງລູກຄ້າ. ທ່ານຍັງສາມາດຄຸ້ນເຄີຍຕົວທ່ານເອງນຳຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ຜະລິດຊຶ່ງສາມາດພົບເຫັນທາງອອນລາຍນຳ.

ປາກກາອິນຊູລິນຕ້ອງຖືກຕຽມກ່ອນການສັກຢາແຕ່ລະເທື່ອ. ການຕຽມກ່ອນແມ່ນການທົດລອງເວັ້ນໂດຍການສິດອິນຊູລິນຈຳນວນນ້ອຍໃສ່ອາກາດ, ສ່ວນຫລາຍ **2** ໜ່ວຍ. ອັນນີ້ຢືນຢັນວ່າອິນຊູລິນອອກມາເມື່ອເວລາທ່ານບີບປຸ່ມສັກຢາແລະເອົາອາກາດອອກຊຶ່ງອາດຈະມີ ໃນຫລອດອິນຊູລິນໃນຣະຫວ່າງການໃຊ້ຕາມປົກກະຕິ.

ພາກສ່ວນຂອງປາກກາອິນຊູລິນ

- **ຝາອັດປາກກາ.** ອັນນີ້ຈະປ້ອງກັນອິນຊູລິນເມື່ອເວລາທ່ານບໍ່ໄດ້ໃຊ້ປາກກາ.
- **ຢາງຈອດໃຫ້ແທນ.** ອັນນີ້ແມ່ນບ່ອນທີ່ເວັ້ນຂອງປາກກາຕໍ່ກັບຮ່າງຂອງປາກກາ.
- **ອ່າງເກັບອິນຊູລິນ.** ອັນນີ້ເກັບອິນຊູລິນໄວ້. ມັນມີບ່ອນເປັນຢາງໃສ່ທີ່ປ່ອຍໃຫ້ທ່ານເຫັນອິນຊູລິນຢູ່ໃນອ່າງ. ທ່ານສາມາດໃຊ້ອັນນີ້ເພື່ອຈະເບິ່ງວ່າອິນຊູລິນຖືກປະໄວ້ໃນປາກກາຫລາຍເທົ່າໃດ.
- **ກາເສື່ອງຫມາຍ.** ອັນນີ້ບອກທ່ານຊະນິດຂອງອິນຊູລິນຢູ່ໃນປາກກາແລະວັນທີຫມົດອາຍຸ.
- **ສິ່ງເລືອກເອົາປະຣິມານ.** ອັນນີ້ປ່ອຍໃຫ້ທ່ານບິດໄປຫາປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນທີ່ຖືກຕ້ອງ.
- **ປ່ອງອັຽນປະຣິມານ.** ອັນນີ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນເລກຂອງໜ່ວຍອິນຊູລິນທີ່ຖືກເລືອກເອົາ. ມັນມີລູກສອນຊີ້ໃສ່ເລກຢູ່ໃນທາງກາງຂອງປ່ອງອັຽນປະຣິມານ. ອັນນີ້ແມ່ນເລກຂອງໜ່ວຍອິນຊູລິນທີ່ຈະຖືກຕິດເຊື້ອ.
- **ປຸ່ມສັກຢາ.** ທ່ານຈະບີບປຸ່ມນີ້ລົງເພື່ອຈະເອົາການສັກຢາໃຫ້.





ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການເອົາປະຣິມານພິດໃຫ້,ປາກກາຕ້ອງຖືກຕຽມກ່ອນທີ່ມັນຈະຖືກໃຊ້.

ປາກກາອິນຊູລິນແມ່ນສຳລັບຄົນດຽວເທົ່ານັ້ນທີ່ຈະໃຊ້, ມັນບໍ່ຄວນຈະແບ່ງປັນກັນໃຊ້ເຖິງແມ່ນວ່າເຂັ້ມຈະຖືກປ່ຽນກໍຕາມ. ເລືອດສາມາດເຂົ້າໄປໃນຫລອດເຫລັກຫລັງຈາກການສັກຊິງສາມາດເປີດໃຫ້ຄົນອື່ນໃສ່ການຕິດເຊື້ອຖ້າຫາກວ່າປາກກາຖືກແບ່ງປັນກັນໃຊ້. ປາກກາທີ່ມີອິນຊູລິນໃສ່ກ່ອນແລ້ວແລະຫລອດເຫລັກປາກກາທີ່ຍັງບໍ່ທັນຖືກໃຊ້ເທື່ອຄວນຈະຖືກເກັບໄວ້ຢູ່ ໃນຖ້ຳເຢັນ. ແລະຄືກັນກັບຫລອດສັກຢາ, ຢ່າສູ່ປ່ອຍໃຫ້ອິນຊູລິນຮ້ອນຫລືຖືກປະໃສ່ແສງແດດໂດຍກົງ. ອີກອັນນຶ່ງ, ຢ່າສູ່ເຮັດໃຫ້ເປັນນ້ຳແຂງ.

ປາກກາຖິ້ມໄປໄດ້ມາແບບຢູ່ໃນບອກ. ບອກມີວັນທີຫມົດອາຍຸສຳລັບປາກກາ. ຫລອດເຫລັກສຳລັບປາກກາໃຊ້ໃຫມ່ໄດ້ມາແບບຢູ່ໃນບອກ. ບອກມີວັນທີຫມົດອາຍຸ ຄືກັນ. ວັນທີ່ນັ້ນແມ່ນສຳລັບປາກກາແລະຫລອດເຫລັກຖືກປະໄວ້ຢູ່ໃນຖ້ຳເຢັນແລະບໍ່ຖືກເປີດ.

ປາກກາອິນຊູລິນຫລືຫລອດເຫລັກຂອງມັນອາດຈະບັນຈຸອິນຊູລິນຊະນິດດຽວ, ຫລືມັນອາດຈະບັນຈຸອິນຊູລິນສອງຊະນິດ “ປັນກັນກ່ອນ” ເຂົ້າໃສ່ກັນ. ປາກກາທຸກໆອັນຈະມານຳປ້າຍຂອງໃບສັ່ງຊື້ຢາແລະປ້າຍຊື້ຢາຕື່ມອີກໃນຫລອດເຫລັກຂອງປາກກາ.

ປາກກາຈະກຸ້ມໄດ້ດີມານປານໃດ

ປາກກາບາງອັນແມ່ນເອົາຖິ້ມໄປໄດ້ໃນຂະນະທີ່ແນວອື່ນມີຫລອດເຫລັກຂອງອິນຊູລິນທີ່ສາມາດຖືກສອດເຂົ້າໃສ່ປາກກາ. ອິນຊູລິນສາມາດກາຍເປັນແຮງຫນ້ອຍລົງຫລັງຈາກນຶ່ງເດືອນ. **ໃນປັດຈຸບັນນີ້, ເມື່ອໃດຖືກເປີດແລ້ວແລະຖືກເກັບມີຮູນໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ, ປາກກາໃຊ້ການໄດ້ວັນກ່ອນ 28 ວັນຕ້ອງຖືກປ່ຽນໃຫມ່.** ເພາະສະນັ້ນໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະຖິ້ມປາກກາທີ່ຖິ້ມໄປໄດ້ຫລື ຫລອດເຫລັກສຳລັບປາກກາທີ່ໃຊ້ໃຫມ່ໄດ້ຫລັງຈາກ 28 ວັນຂອງການໃຊ້ມັນ. ຈື່ໄວ້ວ່າຊະນິດອິນຊູລິນຕ່າງກັນຫລາຍຢ່າງມີ “ວັນທີ່ຖິ້ມໄປ” ຕ່າງກັນ. ວັນທີ່ຖິ້ມໄປຈະຖືກລວມໃສ່ໃນປຶ້ມຄູ່ມືຂອງຜູ້ຜະລິດ. ຖ້າຫາກວ່າອັນນີ້ບໍ່ມີໄວ້ໃຫ້ທ່ານ, ມັນ ສຳຄັນທີ່ຈະເຮັດວຽກຢ່າງໄກ້ສິດນຳ RN ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງແລະທ່ານຫມໍຂາຍຢາເພື່ອຈະຊື້ບອກວັນທີ່ຈະຈົງຊື້ ຫລອດຫລືປາກກາອິນຊູລິນທີ່ຖືກເປີດແລ້ວຕ້ອງຖືກຖິ້ມໄປເພື່ອຈະຮັບປະກັນວ່າທ່ານບັນທຶກວັນທີ່ຖິ້ມໄປທີ່ຖືກຕ້ອງໃນປາກກາແລະຫລອດເຫລັກ.

ການດຳເນີນການກວດເບິ່ງວັນທີຫມົດອາຍຸແລະການພິສູດ 6 ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການບໍຣິຫານຢາແມ່ນຄືກັນສຳລັບປາກກາແລະຫລອດເຂັ້ມອິນຊູລິນ.

ຕາມທີ່ຈົງແລ້ວ, ກົດຮະບຽບແລະກົດເກນຫລາຍໆຢ່າງທີ່ທ່ານໄດ້ຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບອິນຊູລິນແລະການໃຫ້ຢາອິນຊູລິນດ້ວຍຫລອດສັກຢາແມ່ນຄືກັນບໍ່ວ່າທ່ານຈະໃຊ້ປາກກາຫລືຫລອດແລະຫລອດສັກຢາ.

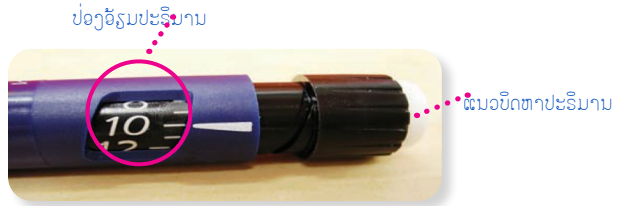
ກິດະບຽບແລະກິດເກນຂອງປາກກາທົ່ວໄປ

- ອິນຊູລິນຢູ່ໃນປາກກາຈະເປັນບໍ່ວ່າຈະມີສີໃສຫລືຊື່ນ.
- ສຳລັບອິນຊູລິນຊື່ນຢູ່ໃນປາກກາ, ທ່ານຕ້ອງໄດ້ກິ່ງປາກກາຄ່ອຍໆໃນຮະຫວ່າງຝາມືຂອງທ່ານ **15-20** ເທື່ອເພື່ອຈະສິມມັນກ່ອນໃຊ້.
- ເມື່ອໃດຖືກໃຊ້ແລ້ວ, ປາກກາອິນຊູລິນຕ້ອງຖືກໃຊ້ຈົນກວ່າມັນຫມົດອາຍຸ. ຖ້າຢູ່ນຳຫລອດ, ຂຽນວັນທີ່ຖິ້ມໄປໃສ່ໃນປາກກາ. ສອບຖາມນຳ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເລື້ອຍໆແລະ/ຫລືທ່ານຫມໍ້ຂາຍຢາເພື່ອຮາຍຮະອຽດທີ່ຖືກຕ້ອງກ່ຽວກັບວັນທີ່ “ຖິ້ມໄປກ່ອນວັນທີ”.
- ປາກກາອິນຊູລິນບໍ່ຄວນຈະຖືກເກັບມ້ຽນໄວ້ໃນຕູ້ແອຊ່ແອງ, ແລະມັນຄວນຈະຖືກຖິ້ມໄປຖ້າຫາກວ່າມັນເປັນນ້ຳຄ້າງ.
- ປາກກາອິນຊູລິນບໍ່ຄວນຈະຖືກສັ່ມຜັດນຳອາຍອຸ່ນຫລືແສງໂດຍກົງໂລດ.
- ທ່ານຄວນຈະມີປາກກາອິນຊູລິນຫລືຫລອດເຫລັກໄວ້ອີກອີກນຶ່ງໃນກໍຣະນີທີ່ອິນຫ້າລັງຖືກໃຊ້ຢູ່ເສັ້ນໄປຫລືເສັ້ນຫາຍ.
- ຫນ່ວຍອິນຊູລິນທີ່ຖືກວັດແທກໃນປາກກາອິນຊູລິນກົງກັນກັບຫນ່ວຍສຳລັບອິນຊູລິນມາດຕະຖານ **-100** ແລະຫລອດສັກຢາ **-100**.
- ປາກກາໃຫມ່ຫລືບໍ່ທັນຖືກໃຊ້ເທື່ອຕ້ອງຖືກເກັບມ້ຽນໄວ້ຢູ່ໃນຕູ້ເຢັນ. ເມື່ອຖືກໃຊ້ແລ້ວ, ປາກກາຕ້ອງຖືກເກັບມ້ຽນໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ. **ປາກກາອິນຊູລິນກຳລັງໃຊ້ຢູ່ຕ້ອງບໍ່ຖືກເກັບມ້ຽນໄວ້ຢູ່ໃນຕູ້ເຢັນ.**
- ປາກກາອິນຊູລິນບໍ່ມີເຂັ້ມຕິດມານຳແບບຫລອດສັກຢາມີ. ແທນທີ່, ປາກກາມີຝາປົກປ້ອງທີ່ເອົາອອກໄດ້ເພື່ອວ່າທ່ານສາມາດຕໍ່ເຂັ້ມໃຫມ່, ຖືກຂ້າເຊື້ອໂຮກແລ້ວໃສ່ທຸກໆເທື່ອທີ່ທ່ານສັກອິນຊູລິນ.
- ເຂັ້ມປາກກາປອດພ້ຍ: ປາກກາບັງອັນຈະມີຝາປົກຄວາມປອດພ້ຍອັດຕະໂນມັດຊຶ່ງປ້ອງກັນປາຍເຂັ້ມຫລັງຈາກການໃຊ້. ຝາປົກຈະລອກໂດຍອັດຕະໂນມັດໃນເວລາສຸດທ້າຍຂອງການສັກຢາຫລັງຈາກການໃຊ້ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການບາດເຈັບຈາກເຂັ້ມຕິດ. ຈຸດປະສົງໃຫຍ່ຂອງເຂັ້ມປອດພ້ຍແມ່ນເພື່ອຈະຈຸດລົງໃຫ້ຕຳສຸດຕໍ່ການສ່ຽງຕໍ່ການບາດເຈັບຂອງເຂັ້ມຕິດແລະລູດການສ່ຽງຂອງການຕິດເຊື້ອໂຮກສ່ວນກັນ.



ປາງຈອດໃຫ້ແທນຂອງປາກກາອິນຊູລິນ

- ເຂັ້ມທີ່ຖິ້ມໄປໄດ້ສຳລັບປາກກາອິນຊູລິນມາໃນແບບກ່ອງຢາງເພື່ອວ່າມັນຈະຍັງຖືກຂ້າເຊື້ອໂຮກຢູ່ຈົນກວ່າຈະໃຊ້.
- ມານຳປາກກາ, ມັນບໍ່ມີຝາປົກຫລອດເປັນຢາງທີ່ຈະທຳຄວາມສະອາດ. ແທນທີ່, ມັນຈະມີຢາງຈອດໃຫ້ແທນນັ້ນຢູ່ສິ້ນຂອງປາກກາ. ຢາງຈອດໃຫ້ແທນນັ້ນຕ້ອງຖືກທຳຄວາມສະອາດດ້ວຍເຈ້ຽເຊັດມີແອລກໍຣອລຂ້າເຊື້ອໂຮກກ່ອນທີ່ເຂັ້ມອັນໃຫມ່ຈະຖືກສຸບຕໍ່ໃສ່.
- ປາກກາອິນຊູລິນຕ້ອງຖືກຕ້ອງຖືກຕຽມກ່ອນທີ່ມັນຈະຖືກໃຊ້. ການຕຽມກ່ອນຫມາຍເຖິງການທົດລອງເຂັ້ມໂດຍການສິດອິນຊູລິນຈຳນວນນ້ອຍໃສ່ອາກາດ—ສ່ວນ ຫລາຍແມ່ນສອງຫນ່ວຍ. ການຕຽມກ່ອນມີສອງຈຸດປະສົງ:
 - ມັນບອກທ່ານວ່າປາກກາທ່າງານຢູ່ (ອິນຊູລິນອອກມາເມື່ອເວລາທ່ານບີບປຸ່ມສັກຢາ).
 - ມັນເອົາອາກາດອອກຊຶ່ງອາດຈະມີຢູ່ໃນຫລອດເຫລັກແລະເຂັ້ມ.

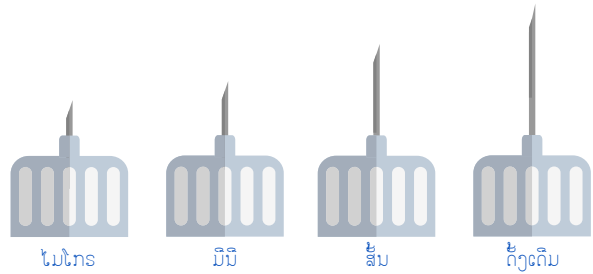


ປາກກາອິນຊູລິນຖືກຕັ້ງໄວ້ເພື່ອຈະເອົາ **10** ຫນ່ວຍອິນຊູລິນໃຫ້.

- ແທນທີ່ວ່າຈະໃຊ້ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກ, ປາກກາອິນຊູລິນໃຊ້ **ປຸ່ມບິດເລືອກເອົາປະຣິມານ** ທີ່ທ່ານປິ່ນເພື່ອຈະຕຽມປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນ. ປະຣິມານໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະປາກົດເປັນເລກ—ເຊັ່ນວ່າ “**10**”—ຢູ່ໃນ **ປ່ອງອັຽມປະຣິມານ** ເພື່ອຈະຊີ້ບອກວ່າມີຫນ່ວຍອິນຊູລິນຈັກຫນ່ວຍຈະຖືກສັກຢາ.
- ປາກກາອິນຊູລິນຫລາຍໆຊະນິດຊີ້ນຳທ່ານໃຫ້ບີບປຸ່ມບິດເລືອກເອົາການສັກຢາແລະຈັ່ງໄວ້ **10 ວິນາທີ** ເມື່ອເວລາທ່ານສັກອິນຊູລິນ.
- ປາກກາອິນຊູລິນບໍ່ຖືກເກັບໄວ້ດ້ວຍມີເຂັ້ມຍັງຕິດສຸບຢູ່. ເຂັ້ມຕ້ອງຖືກເອົາອອກແລະວາງໃສ່ກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມໂດຍທັນທີໂລດຫລັງຈາກການໃຊ້. ການປະເຂັ້ມຍັງຕິດຢູ່ນຳປາກກາຈະເຮັດໃຫ້ອິນຊູລິນທີ່ວອອກມາຫລືຕັນເຂັ້ມຫລືເຮັດໃຫ້ມີຝອດອາກາດຢູ່ໃນຫລອດເຫລັກ.
- ເອົາເຂັ້ມທີ່ຖືກໃຊ້ແລ້ວອອກ. ເອົາຝາເຂັ້ມໃຫຍ່ໃສ່ເຂັ້ມຢ່າງລະມັດລະວັງ. ບິດເຂັ້ມທີ່ຖືກປົກເພື່ອຈະບິດອອກ. ຖິ້ມເຂັ້ມທີ່ຖືກໃຊ້ແລ້ວໃສ່ໃນກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມ.

ເຂັ້ມຂອງປາກກາຈະມາໃນຄວາມຍາວຫລາຍຂະນາດ: ໄມໂກຣ, ມິນິ, ສິ້ນ, ແລະ ດັ່ງເດີມ. ເຂັ້ມໄມໂກຣແມ່ນນ້ອຍກວ່າຂະນາດດັ່ງເດີມ.

ເຂັ້ມນ້ອຍເທົ່າໃດ, ການສັກຢາຈະເຈັບປວດຫນ້ອຍເທົ່ານັ້ນ. ເພາະສະນັ້ນແລ້ວ, ຄົນສ່ວນຫລາຍປາກກາຈະໃຊ້ ເຂັ້ມທີ່ສິ້ນທີ່ສຸດ, ນ້ອຍທີ່ສຸດທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ບາງຄົນຈະຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ເຂັ້ມຍາວກວ່າ, ເຊັ່ນວ່າຫລອດສັກຢາຕາມທີ່ຖືກບັນຮະຍາຍມາກ່ອນ.



ການຕິດເຂັ້ມໃສ່ປາກກາ:

1. ທຳການລ້າງຄວາມສະອາດມື
2. ເຊັດສິ້ນຂອງປາກກາດ້ວຍແອລກໍຣອລ໌ຢູ່ບ່ອນທີ່ເຂັ້ມຈະຖືກສຸບໃສ່.
3. ດຶງສິ້ນເຈັຽອອກຈາກເຂັ້ມປາກກາ
4. ບິດເຂັ້ມເຂົ້າໃສ່ສິ້ນຂອງປາກກາອິນຊູລິນ
5. ເວົ້າຝາປົກເຂັ້ມທາງນອກອອກແລະເກັບໄວ້ຢູ່ໄກ້ໆ
6. ເວົ້າຝາປົກເຂັ້ມທາງໃນອອກເພື່ອຈະເຫັນເຂັ້ມ
7. ເວົ້າຝາປົກເຂັ້ມທາງນອກຖິ້ມໃສ່ກະໂລ່ງຂີ້ເຫຍື້ອ



ດຽວນີ້ທ່ານພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະສັກຢາອິນຊູລິນ. ເບິ່ງຫນ້າ **96-99** ສຳລັບການເວົ້າຢາອິນຊູລິນໃຫ້ແລະຫນ້າ **122-127** ພສຳລັບສິ່ງຊ່ວຍເຮັດວຽກທີ່ເວົ້າເຖິງຂັ້ນຕອນທີ່ຈະຖືກໃຊ້ສຳລັບການອ້າງອີງໃສ່ຂອງທ່ານ.

ສ່ວນຕົ້ນຂອງການໃຊ້ປາກກາ

- ລອບຄອບຫລາຍກວ່າຫລອດສັກຢາຫລືຫລອດຢາ. ຂະນາດນ້ອຍກວ່າແລະຄວາມຄ້າຍຄືກັນກັບປາກການີ້ມີກະເຮັດໃຫ້ປາກກາອິນຊູລິນເປັນຫົນທາງສະດວກແລະລອບຄອບຂອງການຖືອິນຊູລິນ
- ເຈັບປວດຫນ້ອຍກວ່າຢູ່ສະເໝີກວ່າຫລອດສັກຢາຍ້ອນວ່າມັນມີເຂັ້ມນ້ອຍກວ່າ
- ງ່າຍກວ່າເພື່ອຈະໃຊ້ຫລາຍກວ່າຫລອດສັກຢາ
- ງ່າຍກວ່າເພື່ອຈະເວົ້າປະຣິມານຖືກຕ້ອງໃຫ້
- ຖືກເວົ້າຢາໃສ່ລ່ວງຫນ້າແລ້ວ
- ຕາມທັມມະດາແລ້ວຈະມີພຽງພໍຈະກຸ້ມຫມິດເດືອນ
- ຂັ້ນຕອນຫນ້ອຍກວ່າເພື່ອຈະສັກອິນຊູລິນຖ້າປຽບທຽບໃສ່ຫລອດສັກຢາ

ສ່ວນເສັຽຂອງການໃຊ້ປາກກາ

- ເຂັ້ມຂອງປາກກາຕ້ອງໄດ້ຢູ່ໃນຜິວຫນັງດົນກວ່າຫນ້ອຍນຶ່ງກວ່າການສັກຢາດ້ວຍຫລອດສັກຢາທັມມະດາ, ປະມານ **10** ວິນາທີ
- ມັນມີຮາຄາແພງກວ່າຫລອດຢາ/ຫລອດສັກຢາ
- ອິນຊູລິນສ່ວນນຶ່ງໄດ້ເປືອງ(1-2 ຫນ່ວຍຂອງອິນ ຊູລິນ) ໃນເວລາຕຽມປາກກາກ່ອນການສັກຢາ
- ບໍ່ສາມາດປະສົມອິນຊູລິນ, ແຕ່ວ່າປາກກາບາງຢ່າງມານຳອິນຊູລິນທີ່ຖືກປະສົມກັນມາກ່ອນ
- ສາມາດຖືກລືມບ່ອນໄວ້/ເສັຽໄປໄດ້ງ່າຍໆ
- ຕ້ອງສັ່ງຫລືຊື້ເວົ້າເຂັ້ມປາກກາອິນຊູລິນຕ່າງຫາກ
- ບໍ່ແມ່ນວ່າອິນຊູລິນທຸກໆຢ່າງຈະມີໄວ້ໃຫ້ໃນແບບປາກກາ

ກວດເບິ່ງຄືນ

- ເມື່ອເວລາທ່ານເປີດປາກກາຫລືຫລອດຢາອິນອູລິນອັນໃຫມ່, ຂຽນວັນທີ່ຖິ້ມໄປໃສ່ໃນປາກກາຫລືຫລອດຢາແລະຖິ້ມປາກກາໄປໃນ **28** ວັນຫລືກ່ອນວັນທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ອີງຕາມປຶ້ມຄູ່ມືຜະລິດ,ທ່ານໝໍຂາຍຢາຫລື **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.
- ປາກກາໃຫມ່ຫລືບໍ່ທັນຖືກໃຊ້ເທື່ອຕ້ອງຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ໃນຕູ້ເຢັນ.ປາກກາອິນອູລິນທີ່ກຳລັງຖືກໃຊ້ຢູ່ຕ້ອງຖືກເກັບມ້ຽນໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
- ທຳຄວາມສະອາດຢາງອອດໃຫ້ແທນນັ້ນດ້ວຍເຊິ່ງເຊັດມີຜອລກໍຣອລຊ້າເຊື້ອໂຮກກ່ອນທີ່ຈະຕິດເອ້ນໃຫມ່.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໃຊ້ອິນອູລິນທຳງານວ່ອງໄວ,ມັນຄວນຈະເບິ່ງວ່າໃສ.ຢາສູ້ໃຊ້ອິນອູລິນໃສຖ້າຫາກວ່ານັ້ນມີເມັດແກ້ວຫລືການປ່ຽນສີ.
- ຢື່ນຂອງອິນອູລິນທຳງານຮະຍະສິ້ນຫລືວ່ອງໄວແມ່ນ:
 - **Glulisine (Apidra)**
 - **Lispro (Humalog)**
 - **Aspart (NovoLog)**
 - ຫັມມະດາ (**Novolin**)
- ອິນອູລິນທຳງານ-ຮະຍະຍາວຕ້ອງເບິ່ງຄືວ່າຊຸ້ນແລະຂາວ.ຢາສູ້ໃຊ້ອິນອູລິນຊຸ້ນຖ້າຫາກວ່າອິນອູລິນປ່ຽນສີແລະມີຕ່ອນນ້ອຍຍຸງຫລືກ່ອນຕິດຢູ່ຂ້າງຫລອດ,ຫລອດເຫລັກຫລືປາກກາຖິ້ມໄດ້.
- ຢື່ນຂອງອິນອູລິນທຳງານ-ຮະຍະຍາວ
 - **Glargine (Basaglar, Lantus, Toujeo)**
 - **Detemir (Levemir)**
 - **Degludec (Tresiba)**
- ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການເອົາປະຣິມານຜິດໃຫ້,ປາກກາຕ້ອງຖືກຕຽມກ່ອນທີ່ມັນຈະຖືກໃຊ້.



ອິນອູລິນໃສ

ອິນອູລິນຊຸ້ນ

ອິນຊູລິນປັ້ງ

ປັ້ງແມ່ນອຸປະກອນນ້ອຍໆ, ແລ່ນດ້ວຍຄອມພິວເຕີທີ່ສົ່ງອິນຊູລິນທຳງານວ່ອງໄວຫລືຮະຍະສັ້ນຕະລອດ **24** ຊົ່ວໂມງຕໍ່ວັນຜ່ານສາຍທໍ່ນໍ້າທີ່ຖືກເອົາໃສ່ຢູ່ກ້ອງຜົວ ຫນັ່ງ. ປັ້ງອິນຊູລິນແມ່ນເປັນທີ່ນິຍົມກັນໃນຮະຫວ່າງບຸກຄົນທີ່ຕ້ອງການການສັກຢາອິນຊູລິນຫລາຍໆເທື່ອໃນແຕ່ລະວັນ. ການໃຊ້ປັ້ງທີ່ປອດພ້ອມແລະໄດ້ຜົນສໍາເລັດຕ້ອງໄດ້ມີການສຶກສາແລະການຝຶກຝົນຢ່າງຫລວງຫລາຍ, ແລະຄ່າຂອງມັນສາມາດເປັນຮາຄາສູງ. ປັ້ງອິນຊູລິນຈະບໍ່ຖືກໃຊ້ຕາມປົກກະຕິໂດຍຜູ້ທີ່ໃຫມ່ຕໍ່ອິນຊູລິນແຕ່ວ່າສາມາດເປັນທາງເລືອກທີ່ມີຜົນໃຊ້ໄດ້ດີເມື່ອລູກຄ້າມີປະສົບປະການຂຶ້ນມາຫນ້ອຍໜຶ່ງ. ດ້ວຍການຝຶກຝົນຫນ້ອຍໜຶ່ງ, ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານແລະ ຜູ້ຊ່ວຍຢູ່ຕາມເຮືອນຈະຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ຈັດແຈງປັ້ງອິນຊູລິນຂຶ້ນມາ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຜູ້ຊ່ວຍການພະຍາບານ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍຢູ່ຕາມເຮືອນຈະບໍ່ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ຜ່ານປັ້ງອິນຊູລິນພາຍໃຕ້ການ ແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍພະຍາບານ. ຕາມຜົນອອກມາ, ພວກເຮົາຈະບໍ່ມຸ່ງຫມາຍໃສ່ການໃຊ້ຂອງມັນຢູ່ໃນການຝຶກຝົນອັນນີ້.



ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນບໍ່ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ຜ່ານປັ້ງອິນຊູລິນພາຍໃຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ.

ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາ

ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາໄດ້ຖືກໃຊ້ໃຫ້ເປັນອິນຊູລິນເວລາກິນອາຫານທີ່ຖືກອອກແບບມາໂດຍສະເພາະເພື່ອຈະລຸດການຜຸ້ງຂັ້ນໃນນໍ້າຕານໃນເລືອດທີ່ກ່ຽວພັນນໍາການກິນອາຫານ. ມັນສາມາດຖືກໃຊ້ໂດຍບຸກຄົນທີ່ມີຊີວິດນໍາໂຮກເບົາຫວານຊະນິດ **1** ຫລືຊະນິດ **2**. ສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ຢ້ານກົວຂັ້ນແຕ່ວ່າຕ້ອງການອິນຊູລິນໃນເວລາກິນອາຫານ, ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາສາມາດເປັນທາງເລືອກທີ່ດີທີ່ສຸດ. ມັນສາມາດທຳງານໄວກວ່າອິນຊູລິນທີ່ຖືກສັກຕາມທັມມະຊາດ.

ຜົງອິນຊູລິນລະອຽດຈະຖືກຫາຍໃຈເອົາໄປຫາປອດຜ່ານແນວຫາຍໃຈເອົາຄືກັນກັບອັນທີ່ຖືກໃຊ້ສໍາລັບພະຍາດຫິດ. ອິນຊູລິນແລ້ວຈະເອົາໄປໃນເລືອດຜ່ານເສັ້ນເລືອດນ້ອຍໆ.

ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງ. ຫລອດບັນຈຸມາໃນ **3** ຂະນາດປະຣິມານ:

- **4** ຫນ່ວຍ (ສີຝ້າ) ຕໍ່ຫລອດສັກຢາ
- **8** ຫນ່ວຍ (ສີຂຽວ) ຕໍ່ຫລອດສັກຢາແລະ
- **12** ຫນ່ວຍ (ສີເຫລືອງ) ຕໍ່ຫລອດສັກຢາ



ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາຈະທຳງານຢ່າງວ່ອງໄວ, ເພາະສະນັ້ນມັນຕ້ອງຖືກໃຊ້ໃນເວລາເລີ່ມຕົ້ນຂອງອາຫານ. ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາບໍ່ແມ່ນສິ່ງໃຊ້ແທນສໍາລັບອິນຊູລິນທຳງານຮະຍະຍາວ.

ການອະທິບາຍພື້ນຖານວ່າຈະເອົາອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາໃຫ້ໄດ້ແນວໃດ:

ຂັ້ນທີ 1: ໃຫ້ແນ່ໃຈຢູ່ເລື້ອຍໆວ່າຈະມີຈຳນວນຂອງຫລອດເຫລັກທີ່ຖືກຕ້ອງສຳລັບລູກຄ້າ.ທ່ານຈະຮູ້ຈັກອັນນີ້ຈາກຄຳຊີ້ນຳຈາກ RN ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂັ້ນທີ 2: ເອົາບັດມື້ກ່ອນລົມອອກຈາກທີ່ເຈັ່ງຟອຍແລະເອົາຫລອດເຫລັກອອກຈາກແຜ່ນໂດຍການບີບສັນສີໃສ.

ຂັ້ນທີ 3: ກຳຫລອດເຫລັກດ້ວຍຈອກປືນຫນ້າລົງ.ສິ້ນຂອງຫລອດເຫລັກທີ່ຖືກຊີ້ຄວນຈະລຽງຊື່ກັບສິ້ນຂອງແຜ່ນຫາຍໃຈເອົາ.ວາງຫລອດເຫລັກໃສ່ແຜ່ນຫາຍໃຈເອົາ,ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມັນນອນລົງຢູ່ໃນແຜ່ນຫາຍໃຈເອົາ.

ຂັ້ນທີ 4: ໃນຂະນະທີ່ຮັກສາແຜ່ນຫາຍໃຈເອົາຮະດັບພຽງແທ້ໆ,ໃຫ້ລູກຄ້າຫາຍໃຈອອກ.ເອົາທ່ອນປ່ອນໃສ່ປາກໃສ່ໃນປາກຂອງເອົາເຈົ້າແລະງ່ຽງແຜ່ນຫາຍໃຈເອົາໄປທາງຂອງເອົາເຈົ້າ.ແນະນຳໃຫ້ເອົາເຈົ້າໃຫ້ອັດສິບໃຫ້ແທນນັ້ນແລະຫາຍໃຈເອົາໄປເລິກໆໃນຂະນະທີ່ກິນຫາຍໃຈໃວ້ຖ້າສະບາຍ.ແລ້ວເອົາແຜ່ນຫາຍໃຈອອກ,ແລະຫາຍໃຈຕາມປົກກະຕິ.

ຂັ້ນທີ 5: ເອົາຫລອດເຫລັກທີ່ຖືກໃຊ້ແລ້ວອອກໂດຍການວາງຝາປິດປາກສີອິດໃສ່ແຜ່ນຫາຍໃຈຄືນເພື່ອຈະຍົກແຜ່ນຫາຍໃຈອື່ນ.ຫລອດເຫລັກຈະຖືກຖິ້ມໄປໃສ່ໃນກະໂລ່ງຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ມະນຸດາຫລືປະຕິບັດຕາມກົດເກນຂອງສະຖານທີ່ປິ່ນປົວຫລືຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານສຳລັບການເອົາຖິ້ມໄປທີ່ເໝາະສົມ.

ຫລຳຄືນຂັ້ນທີ 2 ຫາຂັ້ນທີ 5

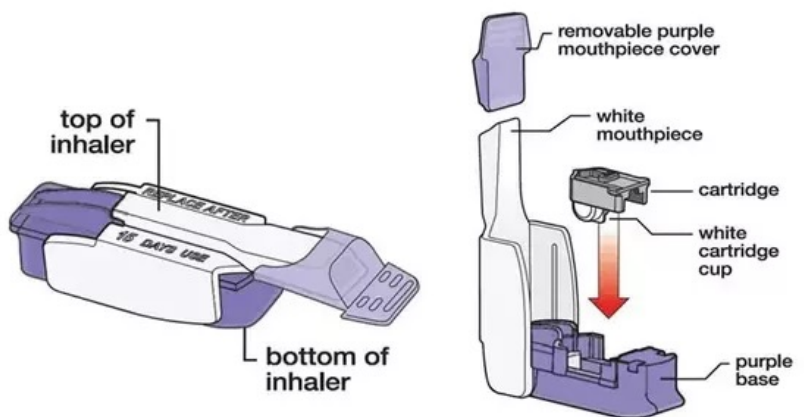
ຖ້າຈຳເປັນເພື່ອຈະເອົາປະຣິນາມເຕັມ,ທີ່ຖືກສັ່ງໃຫ້.

ການເກັບມື້ຮຽນໄວ້ແລະການປິວຮະບັດນຳກ່ອງດູດແຜ່ນຫາຍໃຈເອົາ:

- ຫລອດເຫລັກຄວນຈະຢູ່ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງເປັນເວລາ **10** ນາທີກ່ອນທີ່ຈະໃຊ້.
- ຫລອດເຫລັກທີ່ບໍ່ໄດ້ໃຊ້ຄວນຈະຖືກເອົາໃສ່ຜູ້ເຢັນແລະຈະຖືກໃຊ້ຈົນກວ່າຮອດວັນທີຫມົດອາຍຸ.
- ຫລອດເຫລັກທີ່ໃຊ້ຢູ່ສາມາດຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງແຕ່ວ່າຕ້ອງຖືກໃຊ້ພາຍໃນ **10** ວັນ. ຂຽນວັນທີ່ຖິ້ມໄປໃສ່ໃນບອກ.
- ແຜ່ນຂອງຫລອດເຫລັກສາມຫລອດທີ່ເປີດແລ້ວຕ້ອງຖືກໃຊ້ໃນ **3** ວັນ. ຂຽນວັນທີ່ຖິ້ມໄປໃສ່ໃນແຜ່ນ.
- ໃຊ້ກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາ **1** ອັນເທື່ອນຶ່ງແລະປ່ຽນກ່ອງດູດຫາຍໃຈທຸກໆ **15** ວັນຫລືຕາມທີ່ຖືກສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາບານ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ

- ຄືກັນກັບອິນຊູລິນສັກເອົາ,ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດນ້ຳຕານໃນເລືອດຕຳ.ຄວາມລະມັດລະວັງແນວດຽວກັນກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການທີ່ຈະຕິດຕາມເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດແລະຈະປິ່ນປົວນ້ຳຕານໃນເລືອດຕຳຈະໃຊ້ໃສ່ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາ.
- ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີອາການເຈັບລຳຄໍຫລືໄອ,ໃຫ້ເອົາເຈົ້າວ່ານຳຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາບານຂອງເອົາເຈົ້າ,ຫລືຖ້າຖືກຊີ້ບອກ,ໂທຫາຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວຂອງເອົາເຈົ້າ.



ບົດຮຽນ 9: ການຖິ້ມເຂັມສັກຢາທີ່ປອດພິພ

ຫລອດເຂັມສັກຢາຈະຖືກຖິ້ມໃສ່ໃນກ່ອງບັນຈຸຢາງສີແດງຊຶ່ງຖືກເອີ້ນວ່າ **ກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມ**. ກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມໄດ້ຖືກເຮັດເພື່ອວ່າມັນສາມາດເກັບເອົາໄວ້ຂອງເສັ້ນທີ່ແຫລມຄົມ, ຕິດເຊື້ອເຊັ່ນວ່າຫລອດເຂັມສັກຢາ.

ຖ້າຫາກວ່າກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມຂອງກິຈການຄ້າບໍ່ມີໄວ້ໃຫ້, ກ່ອງບັນຈຸຢາງຫນ້າທີ່ມີຟາອັດແຫນ້ນຫນ້າ—ເຊັ່ນວ່າຂວດຜົງຊັກຟອກເປົ່າ-ສາມາດຖືກໃຊ້ໄດ້. ກ່ອງບັນຈຸຕ້ອງຖືກຕິດຊີ້ໃສ່ຢ່າງແຈ່ມແຈ້ງ, “ຂອງຖິ້ມທາງການແພດ.” ຢ່າສູ້ໃຊ້ຂວດນໍ້າໂສດາຫລືຂວດນໍ້າ **2-L** ຍ້ອນວ່າກ່ອງບັນຈຸຫລໍານີ້ແມ່ນຫນ້າບໍ່ພໍທີ່ຈະປ້ອງກັນເຂັມຈາກການແທງອອກມາທາງຂ້າງ.




ກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມຂອງກິຈການຄ້າ



ກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມບໍ່ແມ່ນຂອງກິຈການຄ້າ





RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະສະແດງໃຫ້ທ່ານເບິ່ງ:

- ກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມເພື່ອຈະໃຊ້ຢູ່ບ່ອນເຮັດວຽກຂອງທ່ານ.
- ການດໍາເນີນການທີ່ຖືກຕ້ອງສໍາລັບການຖິ້ມຂອງຖິ້ມທາງການແພດ.

ເຮັດ & ຢ່າສູ້ເຮັດໃນການຖິ້ມເຂັມສັກຢາ

ເຮັດ

- ເອົາໃສ່ໂດຍທັນທີໂລດເຂັມທີ່ຖືກໃຊ້ແລ້ວແລະຂອງແຫລມຄົມອື່ນໆໃນກ່ອງບັນຈຸການຖິ້ມຂອງແຫລມຄົມເພື່ອຈະລຸດການສ່ຽງຕໍ່ເຂັມແທງ, ປາດ, ຫລືແທງຈາກຂອງແຫລມຄົມທີ່ລຸດອອກມາ.
- ໃຊ້ກ່ອງບັນຈຸການຖິ້ມຂອງແຫລມຄົມທີ່ຖືກອະນຸມັດໂດຍ **FDA**-ຖ້າເປັນໄປໄດ້. ຖ້າຫາກວ່າກ່ອງບັນຈຸທີ່ຖືກອະນຸມັດ ໂດຍ **FDA**-ບໍ່ມີໄວ້ໃຫ້, ບັນທັດຖານຂອງບາງອົງການແລະອຸມຊົນແນະນໍາການໃຊ້ກ່ອງບັນຈຸຢາງໃຊ້ໃນຄອບຄົວເຮືອນແບບຫນ້າທຶນຫນ້າ (ເຊັ່ນວ່າກ່ອງຜົງຊັກຟອກຊັກເຄື່ອງ) ໃຫ້ເປັນທາງເລືອກອີກອັນນຶ່ງ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຖ້າຫາກວ່າກ່ອງບັນຈຸຢາງ ໃຊ້ໃນຄອບຄົວເຮືອນຖືກໃຊ້, ມັນມີລັກສະນະທັມມະດາຂອງກ່ອງບັນຈຸຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ດີ. (ເບິ່ງບອກຢູ່ໃນວັກຕໍ່ໄປເພື່ອຮາຍຣະອຽດເພີ່ມເຕີມ.)
- ໃຫ້ຕຽມພ້ອມ — ຖືເອົາໄປນໍາກ່ອງບັນຈຸຖິ້ມຂອງ ແຫລມຄົມຖືໄປນໍາໄດ້ໄປຫ້ອງຂອງລູກຄ້າ, ປະອັນນຶ່ງ ໄວ້ຢູ່ໃນລິຢາ (ຖ້າລໍຖືກໃຊ້), ຫລືເກັບອັນນຶ່ງໄວ້ຢູ່ໃນ ຫ້ອງຂອງລູກຄ້າ.
- ປະຕິບັດຕາມບັນທັດຖານຂອງອຸມຊົນຂອງທ່ານສໍາລັບ ການກໍາຈັດກ່ອງບັນຈຸຖິ້ມຂອງແຫລມຄົມ.



ການຖິ້ມຫລອດເຂັມສັກຢາປອດພິພ

- ໂທຫາຜະແນກຖິ້ມຂີ້ເຫຍື້ອທ້ອງຖິ້ນຫລືກົມອະນາມັຍຂອງທ່ານ (ຖືກບິ່ງຢູ່ໃນ **ແວບເລີ**) ຂອງຮັດຖະບານຄາວຕີແລະເນືອງ) ເພື່ອຈະຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບໂຄງການຖິ້ມຂອງແຫລມຄົມຢູ່ໃນເຂດຂອງທ່ານ. <https://safeneedledisposal.org/>
- ເກັບຮັກສາຂັ້ນທຸກໆຢ່າງແລະຂອງແຫລມຄົມທຸກໆຢ່າງແລະກ່ອງບັນຈຸຂອງຖິ້ມສຳລັບຂອງແຫລມຄົມໃຫ້ຢູ່ໂກງການເຂົ້າເຖິງຂອງເດັກນ້ອຍ.

ກ່ອງບັນຈຸຂອງຖິ້ມສຳລັບຂອງແຫລມຄົມທຸກໆຢ່າງຄວນຈະເປັນ:

- ຖືກເຮັດດ້ວຍຢາງແຫນ້ນຫນາ
- ສາມາດທີ່ຈະປິດໄດ້ດ້ວຍຝາປິດແຫນ້ນ, ຝາທີ່ແທງເຂົ້າບໍ່ໄດ້, ໂດຍບໍ່ມີຂອງແຫລມຄົມແນວໃດຈະສາມາດລອດອອກມາໄດ້.
- ຕັ້ງຂັ້ນແລະຫມັ້ນຄົງໃນຮະຫວ່າງໃຊ້
- ຕ້ານທານການຫົວໄຫລ
- ຖືກຕິດຊື່ຢ່າງຖືກຕ້ອງ



ທິນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດເພື່ອຈະຖິ້ມຂັ້ນແລະຂອງແຫລມຄົມແນວອື່ນທີ່ຖືກໃຊ້ແລ້ວ:

ຂັ້ນທີ 1: ເອົາຂັ້ນແລະຂອງແຫລມຄົມທຸກໆຢ່າງໃສ່ໃນກ່ອງບັນຈຸຖິ້ມຂອງແຫລມຄົມທັນທີເລດຫລັງຈາກ ມັນໄດ້ຖືກໃຊ້ແລ້ວ.

ຂັ້ນທີ 2: ເອົາກ່ອງບັນຈຸຖິ້ມຂອງແຫລມຄົມທີ່ຖືກໃຊ້ ແລ້ວຖິ້ມໄປໂດຍອີງຕາມບັນທັດຖານຂອງອຸມຊົນຂອງທ່ານ.

ຢ່າເຮັດ

- ມເຂັ້ມແລະຂອງແຫລມຄົມຢ່າງອື່ນໃສ່ໃນຖັງ
- ຖິ້ມຂັ້ນແລະຂອງແຫລມຄົມແນວອື່ນລົງອ່າງສ້ວມຖ່າຍ
- ຖິ້ມຂັ້ນແລະຂອງແຫລມຄົມແນວອື່ນລົງໃນກະໂລ່ງຂີ້ເຫຍື້ອຫມູນໃຊ້ໃຫມ່ຂອງທ່ານ —ມັນຫມູນໃຊ້ໃຫມ່ ບໍ່ໄດ້.
- ເອົາຂັ້ນອອກ, ກິ່ງ, ຫັກ, ຫລືປິດຝາຂັ້ນ. ອັນນີ້ສາມາດນຳພາໄປສູ່ເຂັ້ມຕິດກັນໂດຍບັງເອີນ, ຊຶ່ງອາດຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດການຕິດເຊື້ອໂຮກຮ້າຍແຮງ..
- ພະຍາຍາມທີ່ຈະເອົາຂັ້ນອອກໂດຍບໍ່ມີແນວຈັບເຂັ້ມຍ້ອນວ່າຂັ້ນສາມາດຕົກເຫັຽ, ລຸດຝັ່ງອອກ, ຫລືເສັຽໄປແລະເຮັດໃຫ້ຄົນອື່ນບາດເຈັບ.

ຕາມກົດຮະບຽບ, ກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມຈະຖືກປິດໃຫ້ແຫນ້ນດ້ວຍຝາປິດທີ່ຫມັ້ນຄົງເມື່ອເວລາມັນເຕັມ $\frac{3}{4}$. ການຕື່ມໃສ່ກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມກາຍຈາກນັ້ນສາມາດເອົາທ່ານໃສ່ການສ່ຽງຕໍ່ເຂັ້ມຕິດກັນເມື່ອທ່ານພະຍາຍາມທີ່ຈະຖິ້ມຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຫລືອັດປິດຝາກ່ອງບັນຈຸໃຫ້ແຫນ້ນ.



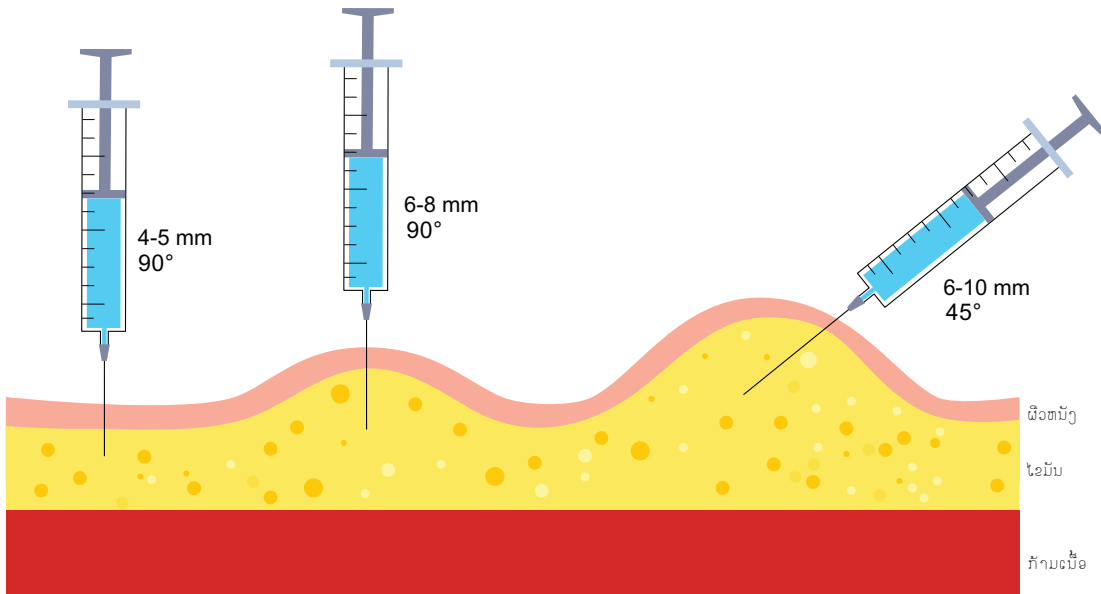
ເທັກນິກຂອງການຖິ້ມຂອງແຫລມຄົມທີ່ຖືກຕ້ອງ

ບົດຮຽນ 10:

ຈະສັກຢາຢູ່ໃສແລະການຫມູນວຽນບ່ອນສັກ

ການສັກຢາອິນຊູລິນໃສ່ບ່ອນດຽວກັນຕິດຕໍ່ກັນສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດມີຄວາມເສັຽຫາຍຫລືການອອກຮ້ອນໃນເນື້ອໄຂມັນ, ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນວ່າແມ່ນ **lipodystrophy (li-po-dis-tro-phy)**. ອັນນີ້ເຮັດໃຫ້ເປັນຮອຍປຸ້ມຫລື ບ່ອນແຂງໃນຜິວຫນັງ. ເຂດນີ້ອາດຈະເຮັດໃຫ້ເລືອດ ແລ່ນຜ່ານຫນ້ອຍ, ເພາະສະນັ້ນອິນຊູລິນຈະບໍ່ສາມາດ ຊົມເຂົ້າໄປໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ຖ້າຫາກວ່າເປັນ. ເມື່ອໃດຄົນນັ້ນເກີດມີຄວາມເສັຽຫາຍຫລືການອອກຮ້ອນໃນເນື້ອໄຂມັນ, ມັນຈະໃຊ້ເວລາຫລາຍປີເພື່ອວ່າເນື້ອຊີ້ນຈະຫາຍເຊົາ, ຖ້າຫາກວ່າມັນຫາຍ. ກຸນແຈໃນການຫລືກເວັ້ນອັນນີ້ແມ່ນທີ່ຈະຫມູນວຽນບ່ອນສັກຢາໄປມາ. ການຫມູນວຽນບ່ອນສັກຢາຈະຊ່ວຍຫລືກເວັ້ນອັນນີ້ຈາກການເກີດຂຶ້ນແລະອະນຸຍາດໃຫ້ມີການຊົມເຂົ້າໄປແລະການທຳງານຂອງອິນຊູລິນໃຫ້ສະມຳສະເນີ.

ເທັກນິກໃນການສັກຢາອິນຊູລິນ



RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈະ:

- ສອນທ່ານແຮງມຸມຂອງການສັກຢາທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະໃຊ້ນຳລູກຄ້າ.
- ຊີ້ແນະນຳທ່ານວ່າບ່ອນສັກບ່ອນໃດທີ່ຈະໃຊ້ນຳລູກຄ້າແລະທ່ານຄືນຈະຫມູນວຽນການສັກຢາແນວໃດແລະຈະບັນທຶກບ່ອນທີ່ຖືກໃຊ້ນຳການສັກຢາແຕ່ລະເທື່ອໄດ້ແນວໃດ.

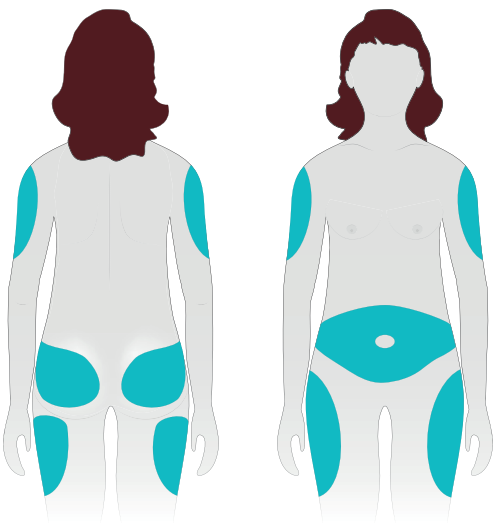
ເບິ່ງຮູບຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ສຳລັບບ່ອນສັກຢາທີ່ນິຍົມກັນໃຊ້. ບ່ອນເຫລົ່ານີ້ລວມເອົາທ້ອງ, ກົກຂາທາງນອກແລະທາງຫລັງຂອງແຂນ.

- **ທ້ອງ:** ບ່ອນທີ່ມັກຫລາຍສຳລັບການສັກຢາອິນຊູລິນແມ່ນທ້ອງ. ອິນຊູລິນຈະຖືກຊຶມເຂົ້າໄວຫລາຍກວ່າແລະຄາດວ່າຈະຢູ່ບ່ອນນັ້ນ, ແລະພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍອັນນີ້ແມ່ນງ່າຍທີ່ຈະເຂົ້າເຖິງ. ເລືອກເອົາບ່ອນຮະຫວ່າງທາງລຸ່ມຂອງກະດູກຂ້າງຂອງລູກຄ້າ ແລະເຂດເທິງຂອງອະວັຍຍະວະເພດຂອງລູກຄ້າ, ຢູ່ໄກຈາກສະບືສອງນິ້ວມື.
- ຍ່ານຍັງຈະຫລີກເວັ້ນອີກຄືກັນເຂດອ້ອມແອ້ມຮອຍປາມ, ໄຟ, ຫລືບ່ອນດ່າງຂອງຜົວໜັງ. ມັນສາມາດຮົບກວນແນວທາງທີ່ອິນຊູລິນຖືກຊຶມເຂົ້າໄປ. ຢູ່ໄກຈາກເສັ້ນເລືອດແຕກແລະເສັ້ນເລືອດອອດອີກ.
- **ກົກຂາທາງນອກ:** ທ່ານສາມາດສັກຢາເຂົ້າໃສ່ທາງເທິງແລະເຂດນອກຂອງກົກຂາ, ປະມານ 4 ອິນຊີລົງໄປຈາກທາງເທິງຂອງຂາ ແລະ 4 ອິນຊີຂຶ້ນໄປຈາກຫົວເອົ້າ.
- **ທາງຫລັງຂອງແຂນ:** ໃຊ້ບ່ອນທີ່ມີໄຂມັນຢູ່ທາງຫລັງຂອງແຂນ, ຮະຫວ່າງປ່າໄຫລ່ແລະແຂນສອກ.

ບ່ອນເຫລົ່ານີ້ແມ່ນເຫມາະສົມອີກຄືກັນສຳລັບການສັກຢາ:

- ກະໂພກ
- ກະໂພກທາງເທິງ
- ຫລັງທາງລຸ່ມ

ບ່ອນສັກຢາອິນຊູລິນ



ຈະຫມູນວຽນບ່ອນສັກຢາຢ່າງຖືກຕ້ອງໄດ້ແນວໃດ:

1. ເລືອກເອົາພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍທີ່ຈະຖືກສັກ.

- ຫມູນວຽນບ່ອນສັກແຕ່ລະວັນ.
- ບ່ອນຕາມຕາຕະລາງທີ່ຖືກໃຊ້. ໂດຍການບັນທຶກສະຖານທີ່ບ່ອນສັກຢາ, ພະນັກງານຄົນຕໍ່ໄປທີ່ຈະສັກຢາອິນຊູລິນຂອງລູກຄ້າຈະຮູ້ຈັກກ່ຽວກັນບ່ອນສຸດທ້າຍທີ່ຖືກໃຊ້, ແລະສາມາດເລືອກບ່ອນອື່ນອີກເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການບາດເຈັບໃນຜົວໜັງ.

2. ຫມູນວຽນບ່ອນສັກພາຍໃນພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍທີ່ຖືກແນະນຳ.

- ຫົນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການໃຊ້ບ່ອນສັກ ຫລາຍເກີນໄປ, ແມ່ນທີ່ຈະຫມູນວຽນບ່ອນສັກໃນແບບ ເປັນຮະບຽບ.
- ມັນໄດ້ຖືກແນະນຳວ່າຈະຢູ່ຂ້າງນຶ່ງຂອງຮ່າງກາຍສຳລັບການປ່ຽນບ່ອນສັກຫລາຍໆບ່ອນ, ການຍ້າຍໄປແຕ່ ສອງອິນຊີແຕ່ລະເທື່ອ. ແຍກບ່ອນການສັກຢາທີ່ຖືກ ເລືອກ ອອກເປັນພາກສ່ວນໃຫຍ່ສີ່ພາກສ່ວນ. ເລືອກເອົາພາກສ່ວນນຶ່ງແລະແບ່ງແຍກອອກເປັນສີ່ພາກສ່ວນນ້ອຍ. ຫມູນວຽນໄປທາງໂມງແລ່ນໄປຫນ້າຜ່ານພາກສ່ວນນ້ອຍສີ່ພາກສ່ວນເຫລົ່ານີ້ສຳລັບອາທິດນຶ່ງ. ໃນອາທິດຕໍ່ມາ, ເລືອກເອົາພາກສ່ວນໃຫຍ່ຕໍ່ໄປທາງໂມງແລ່ນໄປຫນ້າຈາກອາທິດຜ່ານມາແລະແບ່ງມັນອອກເປັນສີ່ພາກສ່ວນນ້ອຍ. ເຮັດຫລຳຄືນການຫມູນວຽນຮະຫວ່າງພາກສ່ວນນ້ອຍແລະພາກສ່ວນໃຫຍ່ໃນອາທິດຕໍ່ມາແຕ່ລະອາທິດ.
- ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າບໍ່ຕ້ອງການໃຫ້ທ່ານທີ່ຈະຫມູນວຽນບ່ອນສັກຢາ, ອະທິບາຍເຫດຜົນວ່າການຫມູນວຽນແມ່ນມັກຫລາຍກວ່າ, ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະບັນທຶກແລະແຈ້ງບອກ RN ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.

3. ເລືອກເອົາເຂດທີ່ໄປເຂດນຶ່ງແລະໃຊ້ບ່ອນສັກຢາທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ຢູ່ໃນເຂດນັ້ນທຸກໆບ່ອນກ່ອນທີ່ຈະຍ້າຍໄປຫາບ່ອນຕໍ່ໄປ.

4. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການສັກຢາແຕ່ລະເທື່ອແມ່ນປະມານນຶ່ງອິນຊີ (ກວ້າງສອງນິ້ວ) ຈາກບ່ອນສັກເທື່ອສຸດທ້າຍ.

5. ພະຍາຍາມທີ່ຈະເຮັດເປັນແຖວຊື່ລຽງກັນ.

ບົດຮຽນ 11:

ການດຳເນີນການໃຫ້ຢາແລະແບບວິທີຂອງການໃຫ້ຢາອິນຊູລິນ

ກ່ອນທີ່ພວກເຮົາຈະຍ້າຍໄປຫາການເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້, ມາກວດເບິ່ງຄືນ 6 ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການບໍລິຫານຢາທີ່ທ່ານໄດ້ຮຽນຮູ້ມາໃນການຝຶກຝົນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານກ່ອນໜ້ານີ້ຂອງທ່ານລວມທັງຫລັກສູດ 1. ມັນແມ່ນ:

ລູກຄ້າຄົນຖືກຕ້ອງ

- ຖາມລູກຄ້າຊື່ແລະນາມສະກຸນຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ຖ້າຫາກວ່າ, ຍ້ອນບັນຫານຳຄວາມຊິງຈຳ, ລູກຄ້າບໍ່ສາມາດທີ່ຈະບອກທ່ານຊື່ແລະນາມສະກຸນຂອງເຂົາເຈົ້າ, ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍຂອງນາຍຈ້າງ/ສະຖານທີ່ປິວຂອງທ່ານເພື່ອຈະພິຈາລະນາເບິ່ງວ່າທ່ານກຳລັງເຮັດວຽກນຳລູກຄ້າຄົນຖືກຕ້ອງ.
- ໃບຄຳສັ່ງກົງກັນກັບລູກຄ້າຫລືບໍ່?

ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ເຊິ່ງຕິດຊື່ຢາກົງກັນກັບຄຳສັ່ງບໍ່?
- ລະວັງສິ່ງໃສນຳຢາທີ່ເບິ່ງຄ້າຍຄືກັນແລະສຽງຄືກັນ.
- ກວດເບິ່ງຫລອດຢາອິນຊູລິນເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມັນແມ່ນອິນຊູລິນຊະນິດຖືກຕ້ອງແລະວ່າມັນບໍ່ມີກ້ອນຫລືເມັດນ້ອຍຢູ່ໃນນັ້ນ.

ປະຣິມານຖືກຕ້ອງ

- ຄວາມຜຽງແລະປະຣິມານກົງກັນກັບໃບຄຳສັ່ງບໍ່?

ເວລາຖືກຕ້ອງ

- ເວລາເອົາຢາໃຫ້ກົງກັນກັບໃບຄຳສັ່ງບໍ່?

ຊ່ອງທາງເອົາຢາໃຫ້ທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ຊ່ອງທາງເອົາຢາໃຫ້ກົງກັນກັບໃບຄຳສັ່ງບໍ່?

ການບັນທຶກທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ບັນທຶກທຸກໆຢ່າງ.
- ລູກຄ້າ, ຈຳນວນຂອງຢາແລະຜົນຂ້າງຄຽງຕ່າງໆ.
- ປະເມີນຜົນແລະຕິຣາຄາລູກຄ້າແລະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຂົາເຈົ້າຕອບຄືນຢ່າງຖືກຕ້ອງຕໍ່ຢາ. ຖ້າຫາກວ່າບໍ່, ບັນທຶກມັນໄວ້ໃນເຊິ່ງເອກສານ.
- ບັນທຶກບ່ອນສັກຢາ



ແບບວິທີຂອງການໃຫ້ຢາອິນຊູລິນ

ການກະຕຽມແລະການເອົາການສັກຢາໃຫ້ໂດຍການໃຊ້ຫລອດສັກຢາແລະຫລອດຢາດ້ວຍອິນຊູລິນຊະນິດດຽວ

ເທັກນິກແມ່ນທຸກໆຢ່າງເມື່ອເວົ້າເຖິງການເຮັດໃຫ້ການສັກຢາງ່າຍຂຶ້ນ.

ເພື່ອຈະເອົາການສັກຢາອິນຊູລິນໃຫ້,ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຕື່ມຈຳນວນຢາທີ່ຖືກຕ້ອງໃສ່ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ,ຕົກລົງວ່າຈະເອົາການສັກຢາໃຫ້ຢູ່ໃສ,ແລະຮູ້ຈັກວ່າຈະເອົາການສັກຢາໃຫ້ແນວໃດ. ຊອກເບິ່ງຄຳແນະນຳທີ່ໄປແລະຄຳແນະນຳອື່ນຕອນເປັນອັນໄປຢູ່ຫນ້າທີ່ຕິດຕາມມາ.ຢູ່ໃນຫນ້າສ່ວນເພີ່ມຂອງທ່ານ, ທ່ານ ຈະພົບເຫັນເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ.ເມື່ອຖືກແຕ່ງຕັ້ງແລ້ວ,ທ່ານຈະປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະ ຈົງ ຂອງ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.

ຄຳແນະນຳທີ່ໄປ:

- ຢ່າສູ້ໃຊ້ອິນຊູລິນຫມົດອາຍຸ.
- ອິນຊູລິນຄວນຈະຖືກເອົາໃຫ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໄດ້ເກັບມັນໄວ້ຢູ່ໃນຕູ້ເຢັນ,ເອົາມັນອອກມາ 30 ນາທີກ່ອນການສັກ.
- ເມື່ອໃດທ່ານໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນໃຊ້ຫລອດຢາອິນຊູລິນແລ້ວ,ມັນສາມາດຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງສຳລັບ 28 ວັນ.ຈື່ໄວ້ວ່າຈະຂຽນວັນທີ່ຖິ້ມໄປໃສ່ຫລອດຢາ.

ຂັ້ນຕໍ່ຂັ້ນ:ຈະຖອນເອົາອິນຊູລິນຊະນິດນຶ່ງເຂົ້າໃສ່ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາແນວໃດ:

1. ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຖ້າຖືກສັ່ງແລະປະຕິບັດຕາມກົດເກນ.

- ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຢູ່ເລື້ອຍໆຖ້າຫາກວ່າອາການນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳແມ່ນມີຢູ່ໃນປັດຈຸບັນ.ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍຂອງນາຍຈ້າງ/ບໍຣິສັດແລະຄຳແນະນຳຂອງ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.

2. ກວດເບິ່ງ 6 ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ຫມັ້ນໃຈວ່າອິນຊູລິນບໍ່ທັນຫມົດອາຍຸເທື່ອຫລືໄດ້ຖືກເປີດແລ້ວດົນນານກວ່າ 28 ວັນຫລືວັນທີ່ຖິ້ມໄປໂດຍທ່ານຫມໍ້ຢາແລະ/ຫລື RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.

3. ເກັບກຳເອົາອຸປະກອນຂອງທ່ານ:ຫລອດຢາອິນຊູລິນ, ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາໃຫມ່,ບໍ່ທັນຖືກໃຊ້,ເຈ້ຽເຊັດມີແອລກໍຣອລ,ແລະກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມສຳລັບຫລອດສັກຢາທີ່ຖືກໃຊ້ແລ້ວ.

- ກວດເບິ່ງຫລອດຢາອິນຊູລິນເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມັນແມ່ນຊະນິດຂອງອິນຊູລິນທີ່ຖືກຕ້ອງແລະວ່າມັນບໍ່ມີກ້ອນຫລືເສດສ່ວນຢູ່ໃນນັ້ນ.

4. ຄົນຄ່ອຍໆອິນຊູລິນປານກາງຫລືຖືກປະສົມກັນມາແລ້ວ:

- ອິນຊູລິນທຳງານປານກາງ (NPH) ແມ່ນຊັ້ນແລະຕ້ອງຖືກກັ່ງໃສ່ຮະຫວ່າງຝາມືຂອງທ່ານເພື່ອຈະປະສົມເຂົ້າກັນ.ຢ່າສູ້ສິ້ນຂວດ.ອັນນີ້ສາມາດເຮັດໃຫ້ອິນຊູລິນເປັນກ້ອນ.
- ປຶ້ນຂວດນອນລົງທາງຂ້າງແລະກັ່ງມັນໃສ່ຮະຫວ່າງຝາມຂອງທ່ານ.
- ອິນຊູລິນໃສ (ທຳງານວ່ອງໄວ,ທຳງານຮະຍະຍາວ) ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວບໍ່ຕ້ອງການໃຫ້ຖືກປະສົມກັນ.

5. ກະຕຽມຂວດອິນຊູລິນ:ຖ້າຫາກວ່າຫລອດອິນຊູລິນມີຝາຢາງປິດ,ເອົາມັນອອກ.ເຊັດທາງເທິງຂອງຂວດດ້ວຍເຈ້ຽເຊັດແອລກໍຣອລ.ປະໃຫ້ມັນແຫ້ງ.ຢ່າສູ້ເປົາມັນ.

6. ທຳຄວາມສະອາດມືແລະໃສ່ຊີບມື.

7. ກວດເບິ່ງຄືນ 6 ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງ

8. ດຶງເອົາອາກາດເຂົ້າໃສ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ:ຮູ້ຈັກປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນທີ່ທ່ານຈະໃຊ້.ເອົາຝາອອກຈາກເຂັ້ມ.ດຶງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກຄືນຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມເພື່ອຈະດູດເອົາຈຳນວນອາກາດທີ່ເທົ່າທຽມກັບປະຣິມານອິນຊູລິນຂອງທ່ານ.

- ປາຍຂອງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກສິດຄ່ວນຈະກ່ຽວນຳຈຳນວນຂອງຫນ່ວຍຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມ.

9. ສິດອາກາດເຂົ້າໃສ່ຫລອດຢາ:ຈັບຫລອດເຂັ້ມໄວ້ຄືກັນກັບສິດຮຽນແລະສອດເຂັ້ມເຂົ້າໃສ່ຝາອັດຢ່າງຢູ່ເທິງຫລອດຢາ.

- ຍູ້ ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກລົງຈົນກວ່າອາກາດທັງຫມົດເຂົ້າຢູ່ໃນຂວດອິນ ນີ້ຊ່ວຍໃຫ້ຮັກສາຈຳນວນຄວາມດັນທີ່ຖືກຕ້ອງຢູ່ໃນຂວດແລະເຮັດໃຫ້ງ່າຍຂຶ້ນທີ່ຈະຖອນ ເອົາອິນຊູລິນ.

10. ຖອນເອົາອິນຊູລິນເຂົ້າໃສ່ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ.ດ້ວຍເຂັ້ມທີ່ຍັງຢູ່ໃນຫລອດຢາ,ປິ່ນຂວດແລະຫລອດເຂັ້ມສັກຢາທາງເທິງລົງລຸ່ມ (ຫລອດຢາຢູ່ເທິງຫລອດເຂັ້ມ) .ດຶງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກເພື່ອຈະຕື່ມໃສ່ຫລອດສັກຢາໃສ່ຈຳນວນທີ່ຕ້ອງການ.

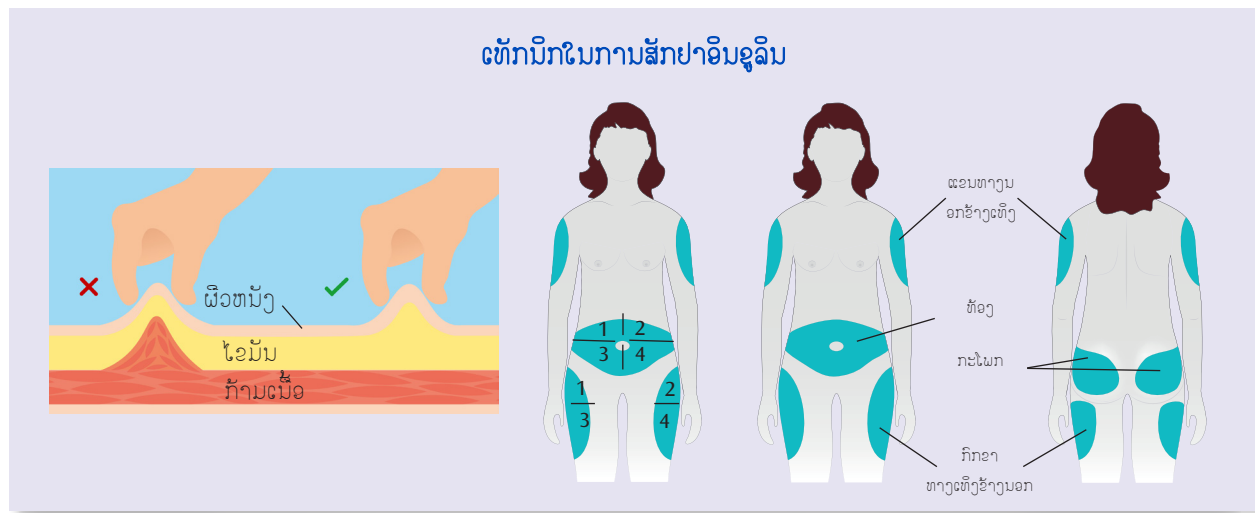
11.ກວດເບິ່ງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຫາເບິ່ງຟອງອາກາດ:ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຫັນຟອງອາກາດໃຫຍ່,ຍູ້ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກຈົນກວ່າອາກາດຈະຖືກຍ້ອອກຫມົດຈາກຫລອດ.ດຶງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກຄືນໄປຫາປະຣິມານທີ່ຕ້ອງການ.

- ຖ້າຫາກວ່າມັນມີຟອດ,ກຳທັງຂວດແລະຫລອດເຂັ້ມຢູ່ໃນມືເບື້ອງນຶ່ງ, ແລະແຕະຫລອດເຂັ້ມດ້ວຍອີກມືນຶ່ງຂອງທ່ານ.ຟອດຈະໄຫລຜູ້ຂຶ້ນໄປເທິງ.ຍູ້ຟອດເຂົ້າໄປໃນຂວດອິນຊູລິນຄືນ,ແລ້ວດຶງຄືນເພື່ອຈະໄດ້ປະຣິມານທີ່ຖືກຕ້ອງ.

12. ເອົາເຂັ້ມອອກຈາກຂວດຢາ:ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຂັ້ມບໍ່ແຕະຕ້ອງນຳສິ່ງໃດຈົນກວ່າທ່ານພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະສັກມັນ!

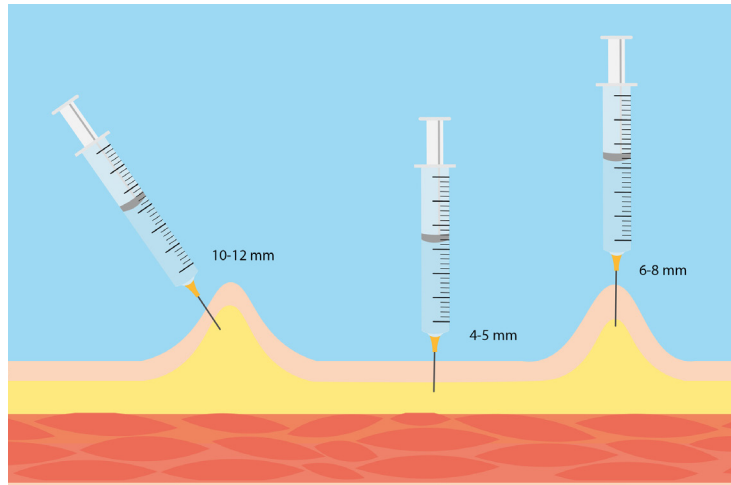
13. ທຳຄວາມສະອາດຜິວຫນັງຢູ່ບ່ອນສັກຢາ:

- ເລືອກເອົາບ່ອນສັກ,ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເປັນບ່ອນຕ່າງ ຈາກການສັກຢາທີ່ອ່ອນ.
- ເຊັດດ້ວຍແອລກໍຣອລ໌ແລະປ່ອຍໃຫ້ມັນແຫ້ງ.
- ຮັກສາບ່ອນສັກຂອງທ່ານ 1 ອິນຊ໌ (2.5 centimeters, cm) ໄກຈາກຮອຍຕ່າງແລະ 2 ອິນຊ໌(5 cm) ໄກຈາກສະບື.
- ຢ່າສູ້ສັກເຂົ້າໃສ່ໃນບ່ອນທີ່ບວບຊ້ຳ,ໃ່,ຫລືອ່ອນ.
- ຢ່າສູ້ສັກເຂົ້າໃສ່ໃນບ່ອນທີ່ເປັນໂນນ,ແຂງ,ຫລືມືນ (ອິນນີແມ່ນສາເຫດທີ່ໄປຫລາຍຂອງການບໍ່ທຳງານຂອງອິນຊູລິນໃນແບບທີ່ມັນຈະຄວນທຳງານ,



14. ສັກອິນຈູລິນ:

- ຢົກເອົາຜິວໜັງໂດຍພັບເຂົ້າ 1-ຫາ 2-ອິນຊ໌,ກຳ ຫລອດເຂັ້ມຄືກັນກັບປາກກາ,ແທງເຂັ້ມເຂົ້າໄວໆ ໃນແງ່ງຽງ 90-ອົງສາເຂົ້າໃສ່ໜັງທີ່ພັບຢູ່.
- ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າເປັນຄົນຈ່ອຍ,ຈະໃຊ້ມູມ 45-ອົງ ສາ ກໍໄດ້.
- ຍູ່ເຂັ້ມເຂົ້າໃຫ້ຈຳໃນຜິວໜັງ.ປ່ອຍໜັງທີ່ຢົກໄວ້ຢູ່. ສັກຢາອິນຈູລິນເຂົ້າຊ້າໆແລະສະມຳສະເນີຈົນກວ່າ ມັນເຂົ້າໄປຫມົດ.
- ປະຫລອດເຂັ້ມໄວ້ຢູ່ບ່ອນເກົ່າ 5 ວິນາທີຫລັງຈາກ ການສັກ.



15. ດຶງເຂັ້ມອອກໃນມຸມດຽວກັນຍາມມັນເຂົ້າໄປ.

- ຢ່າສູ້ປິດເຂັ້ມໄວ້.

16. ປະຫລອດເຂັ້ມສັກຢາໃສ່ໃນກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມ.

- ຈື່ໄວ້ວ່າຢ່າສູ້ໃຊ້ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາໃຫມ່ອີກຈັກເທື່ອ.

17. ບີບບ່ອນນັ້ນຄ່ອຍໆດ້ວຍຍອງຝ້າຍຫລືຜ້າຜັນບາດ.

- ຢ່າສູ້ຖູຫລືນວດບ່ອນນັ້ນ.

18. ເອົາຊິບມືຂອງທ່ານອອກ ໂດຍບໍ່ຕ້ອງບາຍທາງນອກຂອງຊິບມືແລະຖິ້ມມັນໄປໂດຍທັນທີໂລດ.

19. ທຳຄວາມສະອາດມື.

20. ມັຽນອຸປະກອນແລະທຳຄວາມສະອາດບ່ອນເຮັດວຽກ.

21. ບັນທຶກບ່ອນໃຫ້ຢາແລະປະຣິມານແລະເວລາ.

ການປະສົມອິນຊູລິນສອງຊະນິດເວົ້າໃສ່ກັນ

ຈະປະສົມອິນຊູລິນທຳງານຣະຍະສັ້ນ (ໃສ) ແລະ ອິນຊູລິນທຳງານຣະຍະຍາວ (ຊຸ້ມ) ເວົ້າໃສ່ກັນແນວໃດ

ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນປະສົມກັນຈະໃຊ້ອິນຊູລິນທຳງານວ່ອງໄວໃສ່ນຳອິນຊູລິນທຳງານຊ້າກວ່າ. ບາງເທື່ອປະຣິມານປະສົມກັນຈະມາປະສົມກັນແລ້ວຢູ່ໃນຫລອດຢາຫລືຫລອດເຫລັກປາກກາອິນຊູລິນ. ອິນຊູລິນປະສົມກັນມາກ່ອນແລ້ວສາມາດຖືກດູດເອົາໂດຍການໃຊ້ຂັ້ນຕອນທີ່ທ່ານໄດ້ຮຽນຮູ້ມາແລ້ວ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ເມື່ອເວລາປະຣິມານປະສົມຍັງບໍ່ທັນຖືກປະສົມກັນເທື່ອ, ມັນຕ້ອງຖືກປະສົມໃສ່ກັນດ້ວຍມືໃນຫລອດເຂັມສັກຢາອັນດຽວ. ການປະສົມອິນຊູລິນດ້ວຍມືຕ້ອງມີຂັ້ນຕອນຕົ້ນອີກຊຶ່ງຕ້ອງຖືກເຮັດໃຫ້ແລ້ວເປັນລຳດັບອັນດັ່ງນີ້.

ຄວາມແຕກຕ່າງໃຫຍ່ຮະຫວ່າງການເອົາອິນຊູລິນຊະນິດດຽວໃຫ້ແລະປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນປະສົມກັນແມ່ນວ່າທ່ານຈະກະຕຽນຫລອດເຂັມສັກຢາແນວໃດ. ເມື່ອຫລອດເຂັມສັກຢາໄດ້ຖືກກະຕຽນແລ້ວ, ຂັ້ນຕອນສຳລັບການເອົາການສັກຢາໃຫ້ແມ່ນແນວດຽວກັນສຳລັບອິນຊູລິນຊະນິດດຽວຫລືປະຣິມານປະສົມກັນ.



ອິນຊູລິນບາງຢ່າງ, ເຊັ່ນວ່າ **glargine (Lantus®)** ແລະ **detemir (Levemir®)**, ບໍ່ສາມາດປະສົມກັນໄດ້. ອິນຊູລິນແນວອື່ນ (**NovoLog 70/30®, Humalog 75/25®**) ແມ່ນການປະສົມກັນແລ້ວຂອງອິນຊູລິນສອງຊະນິດແລະບໍ່ຄວນຈະຖືກປະສົມກັນ.

ດ້ວຍຕົວຢ່າງທົ່ວໄປ, ມາເວົ້າວ່າທ່ານຢາກປະສົມ:

- **8** ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນໃສ (ທຳງານ-ວ່ອງໄວ)

ດ້ວຍ

- **12** ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນຊຸ້ມ (ທຳງານ-ຊ້າ)

ລວມກັນ, ທ່ານສາມາດເຫັນວ່າ **8** ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນຊະນິດນຶ່ງປະສົມກັນກັບ **12** ຫນ່ວຍຂອງອີກຊະນິດນຶ່ງຈະເອົາໃຫ້ທ່ານທັງໝົດ **20** ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນປະສົມໃສ່ກັນໃນຫລອດສັກຢາ. ໂດຍເວົ້າງ່າຍໆ, **8 ຫນ່ວຍ + 12 ຫນ່ວຍ = 20 ຫນ່ວຍ.**

ຈະເຮັດແນວໃດ

ຂັ້ນຕອນຂ້າງລຸ່ມສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າຈະກະຕຽມຫລອດເຂັມສັກຢາແນວໃດແຕກຕ່າງກັນດ້ວຍອິນຊູລິນສອງຊະນິດແທນທີ່ວ່າຈະແມ່ນຊະນິດດຽວ.

ປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນອື່ນຂອງການດຳເນີນການເວົ້າຢາອິນຊູລິນໃຫ້ເນື້ອອິນຊູລິນໄດ້ຖືກປະສົມກັນແລ້ວ.

ຂັ້ນທີ 1: ກຶ້ງແລະທຳຄວາມສະອາດ

- ລ້າງມືຂອງທ່ານແລະເຮັດໃຫ້ແຫ້ງ.
- ຈັບເວົ້າຂວດອິນຊູລິນຊັ້ນຂຶ້ນມາແລະປິ່ນທາງເທິງລົງລຸ່ມ. ຄ່ອຍໆ, ກຶ້ງຂວດອິນຊູລິນຊັ້ນ (ທຳງານປານກາງ) ຣະຫວ່າງຝາມືຂອງທ່ານ **10** ເທື່ອ. ຢ່າສູ້ສັ່ນແຮງໆ. ຕັ້ງຂວດໄວ້ຢູ່ເທິງໂຕະຄືນ.
- ທຳຄວາມສະອາດທາງເທິງຂອງຫລອດຢາທາງສອງຫລອດດ້ວຍເຈ້ຽແອລກໍຣອລ໌.
- ເມື່ອເວລາທ່ານປະສົມອິນຊູລິນສອງຊະນິດໃສ່ກັນ, ທ່ານຕ້ອງໄດ້ສຶດອາກາດເຂົ້າໃສ່ຫລອດຢາສອງຫລອດແທນທີ່ວ່າຈະແມ່ນຫລອດດຽວ.

ຂັ້ນທີ 2: ຕື່ມອາກາດເຂົ້າໃສ່ອິນຊູລິນຊັ້ນ(ທຳງານ-ປານກາງ)

- ສຶດອາກາດເຂົ້າໃສ່ສະເມີໃນຫລອດຂອງອິນຊູລິນທຳງານຊ້າກວ່າກ່ອນໜູ່.
- ເວົ້າຝາອອກຈາກທາງເທິງແລະທາງລຸ່ມຂອງຫລອດເຂັມສັກຢາ.
- ດູດເວົ້າຈຳນວນອາກາດທີ່ຕ້ອງການ(ເທົ່າກັບປະລິມານຂອງອິນຊູລິນຊັ້ນ, ຕົວຢ່າງ, **12** ໜ່ວຍ)ເຂົ້າໃສ່ຫລອດສັກຢາອິນຊູລິນ. ດຶງແນວສຶດເຂົ້າ ດູດອອກຂອງຫລອດເຂັມສັກຢາລົງໄປຫາຂີດໜ່ວຍທີ່ຖືກຕ້ອງສຳລັບປະລິມານຂອງອິນຊູລິນຊັ້ນຕາມທີ່ຖືກສັ່ງ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໃຊ້ຫລອດເຂັມສັກຢາ **100-** ໜ່ວຍ, ຊ່ວງວ່າງຮະຫວ່າງແຕ່ລະເສັ້ນແມ່ນ **2** ໜ່ວຍ. ຫລອດເຂັມຈະເຕັມດ້ວຍອາກາດ.
- ສອດເຂັມເຂົ້າຢ່າງລະມັດລະວັງໃສ່ຝາອັດຢາງຂອງຂວດອິນຊູລິນຊັ້ນ. ບູ່ແນວສຶດເຂົ້າດູດອອກລົງຈົນຈຳເພື່ອຈະສັກອາກາດເຂົ້າໃສ່ໃນຂວດ.
- ເວົ້າເຂັມອອກຈາກຂວດທີ່ມີອິນຊູລິນຊັ້ນ. ຫລອດເຂັມສັກຢາຈະເປົ່າ. ຕັ້ງຂວດອິນຊູລິນຊັ້ນໄວ້.

ຂັ້ນທີ 3: ຕື່ມອາກາດເຂົ້າໃສ່ອິນຊູລິນໃສ (ທຳງານ-ຣະຍະສັ້ນ)

- ການໃຊ້ຫລອດເຂັມສັກຢາແລະເຂັມອິນຊູລິນກັນ, ດຶງແນວສຶດເຂົ້າດູດອອກລົງໄປຫາຂີດຂອງໜ່ວຍທີ່ຖືກຕ້ອງສຳລັບປະລິມານອິນຊູລິນໃສຕາມທີ່ຖືກສັ່ງ(**8** ໜ່ວຍ)
- ສອດເຂັມເຂົ້າໃສ່ໃນຂວດໃສ.
- ສຶດອາກາດເຂົ້າໃນຫລອດຢາອິນຊູລິນໃສໂດຍການບູ່ ແນວສຶດເຂົ້າດູດອອກລົງ.
- ປະເຂັມໄວ້ໃນຂວດ.

ຂັ້ນທີ 4: ດູດເອົາອິນຊູລິນໃສ່(ທຳງານ-ຮະຍະສັນ) ກ່ອນ,ແລ້ວອິນຊູລິນຊັ້ນ (ທຳງານ-ປານກາງ)

- ປັ້ນຂວດອິນຊູລິນໃສ່ທາງເທິງລົງລຸ່ມ,ດ້ວຍເຂັ້ມຢູ່ໃນອິນຊູລິນ.
- ຖືຂວດໄວ້ໃນຮະດັບຂອງສາຍຕາ.
- ດຶງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກໄປຫາເສັ້ນໜ່ວຍທີ່ຖືກຕ້ອງສຳລັບປະຣິມານອິນຊູລິນໃສ່.ຢູ່ໃນກໍຣະນີນີ້,8 ໜ່ວຍ. ຈັບເຂັ້ມຢູ່ໃນຂວດໄວ້ເພື່ອວ່າມັນຈະບໍ່ກົງ.
- ກວດເບິ່ງຝອດອາກາດຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ.ຝອດອາກາດຈະມາແທນທີ່ຂອງອິນຊູລິນ.ອັນນີ້ສາມາດເຮັດໃຫ້ທ່ານທີ່ຈະໄດ້ອິນຊູລິນໜ້ອຍກວ່າທີ່ທ່ານຕ້ອງການຍ້ອນວ່າມັນບໍ່ມີອິນຊູລິນຢູ່ໃນຝອດອາກາດ.ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຫັນຝອດອາກາດ:
 - ✓ ເລາະຫລອດເຂັ້ມສັກຢາແຮງໜຶ່ງດ້ວຍນິ້ວມືຂອງທ່ານເພື່ອຈະເຄື່ອນຝອດໄປທາງເທິງຂອງຫລອດເຂັ້ມ.
 - ✓ ຢູ່ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກຂັ້ນບໍ່ພໍເທົ່າໃດໜ່ວຍຈົນກວ່າຝອດອາກາດຈະກັບຄືນໄປຫາຂວດອິນຊູລິນ.
 - ✓ ດຶງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກລົງມາແລະຕື່ມຫລອດເຂັ້ມສັກຢາດ້ວຍຈຳນວນອິນຊູລິນທີ່ຖືກຕ້ອງ.
 - ✓ ກວດເບິ່ງໃຫມ່ອີກວ່າມີຝອດອາກາດບໍ່.
 - ✓ ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດເອົາຝອດອາກາດອອກໄປໄດ້,ຖິ້ມປະຣິມານອັນນີ້ໄປແລະເລີ່ມຕົ້ນໃໝ່ອີກ.

ດູດອິນຊູລິນໃສ່ອອກກ່ອນເລື້ອຍໆກ່ອນດູດເອົາອິນຊູລິນຊັ້ນອອກ.

- ດຶງຂວດອອກໄປໄກຈາກເຂັ້ມແລະປະຂວດໃສ່ໄວ້.
- ຈັບເອົາຂວດອິນຊູລິນໃສ່ຂັ້ນມາ.ປັ້ນຂວດທາງເທິງລົງລຸ່ມແລະຢູ່ເຂັ້ມເຂົ້າໃສ່ຂວດ.ໃຫ້ລະມັດລະວັງທີ່ສູດບໍ່ໃຫ້ຍ້າຍແນວສິດເຂົ້າດູດອອກ.
- ໃຫ້ລະມັດລະວັງບໍ່ໃຫ້ຢູ່ອິນຊູລິນໃສ່ຈັກໜ້ອຍເຂົ້າໃສ່ຂວດຂອງອິນຊູລິນຊັ້ນ.
- ດຶງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກລົງແລະດູດເອົາຈຳນວນໜ່ວຍທີ່ຖືກຕ້ອງສຳລັບອິນຊູລິນຊັ້ນ.ໃນກໍຣະນີນີ້, 12 ໜ່ວຍ.
- ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກດຽວນີ້ຄວນຈະຢູ່ໃນເສັ້ນໜ່ວຍສະແດງໃຫ້ເຫັນໜ່ວຍທັງໝົດຂອງຊະນິດອິນຊູລິນໃສ່ແລະຊັ້ນ.ສຳລັບຕົວຢ່າງອັນນີ້, 8 ໜ່ວຍຂອງອິນຊູລິນໃສ່ໄດ້ຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາແລ້ວ.ຕື່ມໃສ່ 12 ໜ່ວຍຂອງອິນຊູລິນຊັ້ນສຳລັບທັງໝົດ 20 ໜ່ວຍຂອງອິນຊູລິນຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ.

ໜ່ວຍຂອງອິນຊູລິນໃສ່ + ໜ່ວຍຂອງອິນຊູລິນຊັ້ນ= ຈຳນວນທັງໝົດຂອງໜ່ວຍ

- ດຶງຂວດອອກໄປໄກຈາກເຂັ້ມ.ປະຂວດໄວ້ຢູ່ເທິງໂຕະ.
 - ✓ ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໄດ້ອິນຊູລິນຊັ້ນຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຫລາຍໜ່ວຍກວ່າທີ່ຕ້ອງການ,ຢ່າສູ້ຢູ່ອິນຊູລິນຈັກໜ້ອຍຄືນເຂົ້າໃສ່ຂວດ.ເອົາຫລອດເຂັ້ມສັກຢາອອກແລະຖິ້ມໃສ່ກ່ອງປັ້ນຈຸຂອງແຫລມຄົມຂອງທ່ານ. ເອົາຫລອດເຂັ້ມສັກຢາອັນໃໝ່ແລະເລີ່ມຕົ້ນໃໝ່.
- ຊອກເບິ່ງຝອດອາກາດຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ.ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຫັນຝອດອາກາດ,ຫລໍາຄືນຂຶ້ນຕອນສຳລັບການເອົາຝອດອາກາດອອກ.ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດເອົາຝອດອາກາດອອກໄປ,ຖິ້ມປະຣິມານນັ້ນໄປແລະເລີ່ມຕົ້ນໃໝ່.
- ວາງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາລົງ.ຢ່າສູ້ເຮັດໃຫ້ເຂັ້ມແຕະຕ້ອງແນວໃດແນວນຶ່ງ.

ດຽວນີ້ທ່ານໄດ້ປະນີມານອິນຊູລິນປະສົມໃສ່ກັນໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຫລອດເນື່ອງແລະສາມາດເດີນໜ້າດ້ວຍຂັ້ນຕອນຕາມມາດຕະຖານ ຂອງການສັກຢາ, ການບັນທຶກ, ແລະການສັ່ງເກດພິນຮ້າງຄຽງ. ຍ້ອນການກວດເບິ່ງຄືນ:

- ຢົກຫລີ້ຕິ້ຜົວໜັງອອກຢູ່ບ່ອນສັກຢາທີ່ຖືກເລືອກເອົາ.
- ເຊັດບ່ອນນັ້ນດ້ວຍແອລກໍຣອລ໌. ປະໃຫ້ແອລກໍຣອລ໌ແຫ້ງດ້ວຽອາກາດ.
- ຈັບຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຂຶ້ນມາ. ຖືໄວ້ຄືລູກດອກ.
- ສຽບເຂັ້ມເຂົ້າໂດຍກົງໄລດໃສ່ຜົວໜັງໃນແຈງມຸມ **90**-ອົງສາມອກຈາກວ່າຖືກສັ່ງໂດຍ **RN** ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຂອງທ່ານ. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຂັ້ມເຂົ້າໄປໃນຜົວໜັງຈົນຈຳ.
- ຍູ່ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກລົງເພື່ອຈະສັກອິນຊູລິນເຂົ້າ. ນັບເຖິງຫ້າ.
- ດຶງເຂັ້ມອອກໃນອະນະທີ່ໃຊ້ຄວາມກົດດັນໃສ່ບ່ອນນັ້ນດ້ວຍຍອງຝ້າຍມີແອລກໍຣອລ໌.
- ເອົາເຂັ້ມແລະຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຕາມທີ່ຖືກແນະນຳ.

ຂັ້ນຕອນສຳລັບປະນີມານປະສົມກັນຕ້ອງຖືກປະຕິບັດຕາມໃນລຳດັບທີ່ຖືກຕ້ອງ. ໂດຍສະເພາະແລ້ວ, ອາກາດຕ້ອງຖືກສັກເຂົ້າໃສ່ຫລອດຢາຂອງອິນຊູລິນທຳງານຂ້າກ່ວາກ່ອນແລະອິນຊູລິນທຳງານວ່ອງໄວກ່ວາຕ້ອງຖືກດູດເຂົ້າໃສ່ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາກ່ອນ.



ການກະຕຽມແລະການເອົາການສັກຢາໃຫ້ໂດຍການໃຊ້ປາກກາອິນຊູລິນ.

ປາກກາທີ່ຖືມໄປໄດ້:

1. ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຖ້າຖືກສັ່ງແລະປະຕິບັດ ຕາມກົດເກນ.
 - ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຢູ່ເລື້ອຍໆຖ້າຫາກວ່າອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳປາກົດມີຢູ່. ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍຂອງນາຍຮ້າງ/ບໍຣິສັດແລະຄຳແນະນຳຂອງ **RN** ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.
2. ກວດເບິ່ງ **6** ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງ
3. ຫມິ່ນໃຈວ່າອິນຊູລິນບໍ່ທັນຫມົດອາຍຸເທື່ອຫລືໄດ້ຖືກເປີດແລ້ວດົນນານກວ່າ **28** ວັນຫລືວັນທີ່ຖືມໄປໂດຍທ່ານຫມໍຢາແລະ/ຫລື **RN** ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.
4. ຮີບໂຮມເອົາແລະຕຽມອຸປະກອນ: ປາກກາ, ເຂັ້ມ, ເຈ້ຽເຊັດແອລກໍຣອລ໌, ກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມ, ຊິບມີແລະຜ້າຫໍ່ບາດ.
5. ແຈ້ງບອກລູກຄ້າວ່າທ່ານກຳລັງຈະເຮັດຫຍັງ.
6. ທຳຄວາມສະອາດມືແລະໃສ່ຊິບມີ.
7. ກວດເບິ່ງຄືນ **6** ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງ
8. ເລືອກເອົາບ່ອນສັກຢາ.
 - ຫມູນວຽນບ່ອນສັກຢາທຸກໆວັນ. ວົງຕາມພາກສ່ວນຮ້າງເທິງນີ້ກ່ຽວກັບການຫມູນວຽນບ່ອນສັກເພື່ອວິທີການທີ່ຖືກຕ້ອງ.

9. ຄົນອິນຊູລິນປານກາງຫລືປະສົມກັນກ່ອນແລ້ວຄ່ອຍໆ.

- ປຶ້ນປາກກາລົງທາງຂ້າງມັນແລະກ້ຽງຮະຫວ່າງຝາມື ຂອງມືຂອງທ່ານ.
- ອິນຊູລິນໃສ (ທຳງານວ່ອງໄວ,ທຳງານຮະຍະຍາວ) ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະບໍ່ຖືກ **ປະສົມກັນ.**

10. ສຸບໃສ່ເຂັ້ມປາກກາອັນໃຫມ່,ບໍ່ທັນຖືກໃຊ້ເທື່ອ.

- ບິດເຂົ້າຫລືສຽບເຂັ້ມຢ່າງປອດພັຍໂດຍອີງຕາມຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ຜະລິດ.
- ເອົາຝາທາງນອກອອກຈາກເຂັ້ມປາກກາ.ເອົາຝາທາງໃນອອກເພື່ອຈະເຫັນເຂັ້ມ.

11. ຕຽນໃຊ້ປາກກາ:

- ຊີ້ເຂັ້ມຂັ້ນຝ້າ,ບິດປາກກາໃສ່ສອງຫນ່ວຍແລະບີບແນວສິດເຂົ້າດູດອອກຈົນຈຳດ້ວຍໂປ້ມືຂອງທ່ານ;ປອດຂອງອິນຊູລິນຕ້ອງຢາດອອກມາຈາກເຂັ້ມ..

12. ບິດໃສ່ປະຣິມານທີ່ຖືກຕ້ອງ.

- ປຶ້ນແນວຫມູນວົງຈອນຂອງປາກກາໄປຫາປະຣິມານທີ່ຖືກສັ່ງ.

13. ກວດເບິ່ງປະຣິມານອີກເທື່ອເນື່ອງວ່າຖືກຕ້ອງ.

14. ທຳຄວາມສະອາດຜິວຫນັງຢູ່ບ່ອນສັກຢາດ້ວຍຝ້າຍແອລກໍຣອລ໌.

- ປະໃຫ້ຜິວຫນັງແຫ້ງ.

15.ສັກອິນຊູລິນ:

- ຍົກເອົາຜິວຫນັງໂດຍພັບເຂົ້າ **1-ຫາ 2-ອິນຊີ**,ກຳຫລອດເຂັ້ມຄືກັນກັບປາກກາ,ແທງເຂັ້ມເຂົ້າໄວໆໃນແງ່ງຽງ **90-ອົງສາ**ເຂົ້າໃສ່ຫນັງທີ່ພັບຢູ່.

- ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າເປັນຄົນຈ່ອຍ,ຈະໃຊ້ມູມ **45-ອົງສາ** ກໍໄດ້.
- ໃນຂະນະທີ່ຈັງປາກກາອິນຊູລິນຢູ່ບ່ອນນັ້ນ,ບ່ອຍບ່ອນພັບຜິວຫນັງກ່ອນທີ່ຈະສັກຢາອິນຊູລິນ..
- ໃນຂະນະທີ່ຍັງຈັງປາກກາອິນຊູລິນຢູ່ບ່ອນນັ້ນຢູ່,ຢູ່ບ່ອນຫມູນເອົາປະຣິມານລົງຕຳສຸດ.
- ປະປາກກາອິນຊູລິນໄວ້ຢູ່ບ່ອນເກົ່າສຳລັບ **10** ວິນາທີເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າອິນຊູລິນທັງຫມົດໄດ້ຖືກສັກເຂົ້າ.

16. ດຶງເຂັ້ມຊື່ອກໂລດໃນມູມດຽວກັນທີ່ມັນຖືກແທງເຂົ້າ.

- ບີບບ່ອນສັກຢາເບົາໆປະມານ **5-10** ວິນາທີ,ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການຫົ່ວໄຫລຈາກບ່ອນສັກຢາ.

17. ເອົາເຂັ້ມອອກຈາກປາກກາ.

18. ປະເຂັ້ມທີ່ໃຊ້ແລ້ວໃສ່ໃນກ່ອງບັນຈຸແຫລມຄົມ.

- ຢ່າສູ້ປົກເຂັ້ມອີກ.

19. ເອົາຊິບມືຂອງທ່ານອອກໂດຍບໍ່ຕ້ອງບາຍທາງນອກຂອງຊິບມືແລະຖິ້ມມັນໄປໂດຍທັນທີໂລດ.

20. ທຳຄວາມສະອາດມື.

21. ມີຮຽນອຸປະກອນແລະທຳຄວາມສະອາດບ່ອນເຮັດວຽກ.

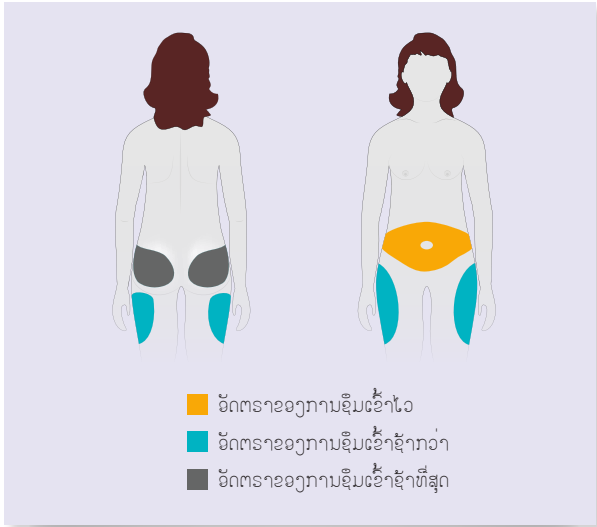
22. ບັນທຶກບ່ອນໃຫ້ຢາແລະປະຣິມານແລະເວລາ.

ບົດຮຽນ 12:

ສ່ວນປະກອບທີ່ອາດຈະສະທ້ອນເຖິງການຊຶມເວົ້າ

1. ການເລືອກເອົາບ່ອນສັກ:

- ຕາມທີ່ຖືກບັນທຶກຂ້າງເທິງ, ທ້ອງແມ່ນໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວບ່ອນທີ່ໄວທີ່ສຸດສຳລັບອິນຊູລິນທີ່ຈະຊຶມເວົ້າ, ຕິດຕາມມາດ້ວຍທາງຫລັງຂອງແຂວນທາງເທິງ, ທາງນອກຂອງກົກຂາ, ແລະກິ່ນຫລີກະໄມກທາງເທິງ.



2. ເນື້ອກ້ອງຜິວຫນັງ (ເນື້ອແລະໄຂມັນຕໍ່ການ) ຕໍ່ກ້າມເນື້ອ:

- ອິນຊູລິນຄວນຈະຖືກສັກເວົ້າໃສ່ຊື່ນເນື້ອໄຂມັນຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງໂລດ. ເວັ້ນອິນຊູລິນໄດ້ຖືກອອກແບບມາເພື່ອຈະສັກອິນຊູລິນເວົ້າໃສ່ຊື່ນນີ້.
- ຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນໄດ້ຖືກສັກເວົ້າໃສ່ກ້າມເນື້ອ, ມັນຈະຊຶມເວົ້າໄວກວ່າຫລາຍ. ເພາະສະນັ້ນແລ້ວ, ພວກເຮົາຈະຢຶກຫນັງຂຶ້ນມາເວລາພວກເຮົາສັກ — ມັນ ຊ່ວຍພວກເຮົາສັກເວົ້າໃສ່ຊື່ນໄຂມັນທີ່ພວກເຮົາຈະຕ້ອງສັກເວົ້າໃສ່ແທນທີ່ວ່າຈະເປັນກ້າມເນື້ອ.

3. ແຜເປັນຢູ່ເນື້ອຫນັງ:

- ເມື່ອເວລາຜ່ານໄປ, ແຜເປັນຢູ່ເນື້ອຫນັງສາມາດຂະຍາຍຂຶ້ນ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ຫມູນວຽນບ່ອນສັກຢ່າໄປມາ. ແຜເປັນຢູ່ເນື້ອຫນັງຈະຊັກຊ້າການຊຶມເວົ້າຢ່າງໃຫຍ່.

4. ຄຸນຫະພຸມ:

- ຄວາມຮ້ອນ, ເຊັ່ນວ່າຈາກອ່າງອາບນ້ຳຮ້ອງຫລືຊາວນາ, ສາມາດເປີດເສັ້ນເລືອດ. ເພິ່ນອັດຕາການຊຶມເວົ້າຂອງອິນຊູລິນ, ໃນຂະນະທີ່ຄວາມເຢັນສາມາດລຸດ ອັດຕາການຊຶມເວົ້າລົງ.

5. ຣະດັບຂອງການອອກກຳລັງກາຍ:

- ຣະດັບຂອງກົກກັມການອອກກຳລັງກາຍສະທ້ອນເຖິງວ່າໄວເທົ່າໃດທີ່ອິນຊູລິນຈະດູດຊຶມເວົ້າໂດຍການລ່ວງໃຫ້ໄວຂຶ້ນການດູດຊຶມຂອງອິນຊູລິນ.
- ເມື່ອເວລາຄົນໃດຄົນນຶ່ງອອກກຳລັງກາຍ, ເວົ້າເຈົ້າຈະ ລະອຽດອ່ອນຫລາຍຂຶ້ນຕໍ່ອິນຊູລິນ.

6. ຢາບາງຢ່າງ:

- ຢາບາງຢ່າງຊຶ່ງປິ່ນປົວຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງ, ຫລື ຊຶ່ງຈະຊ່ວຍລຸດຂອງເຫລວ (ໄຂມັນ) ຢູ່ໃນເລືອດລົງສາມາດເຮັດໃຫ້ອິນຊູລິນມີຜົນໃຊ້ການໄດ້ຫນ້ອຍກວ່າ.

7. ການເສັຽນ້ຳໃນຮ່າງກາຍ:

- ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າບໍ່ກິນນ້ຳພຽງພໍ, ເວົ້າເຈົ້າອາດຈະບໍ່ດູດເອົາອິນຊູລິນເວົ້າໄດ້ໂດຍໄວໆ.
- ການເສັຽນ້ຳໃນຮ່າງກາຍຍັງເພີ່ມນ້ຳຕານໃນເລືອດຂຶ້ນອີກຄືກັນຊຶ່ງສາມາດເຮັດໃຫ້ມີຄວາມຕ້ານທານຣະຍະສິ້ນຕໍ່ອິນຊູລິນ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລູກຄ້າມີນ້ຳພຽງພໍ.

ບົດຮຽນ 13:

ເຄັດລັບທົ່ວໄປແລະວິທີການຄວາມປອດພິຍ

ອິນຊູລິນ

ກ່ອນການໃຊ້, ກວດເບິ່ງອິນຊູລິນເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມັນໃສ່ຢ່າສູ້ໃຊ້ຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນແມ່ນ:

- ກາຍວັນຫມົດອາຍຸຂອງມັນ
- ບໍ່ໃສ່, ປ່ຽນສີ, ຫລືຊັ້ນ (ສັງເກດວ່າອິນຊູລິນບາງຢ່າງ [NPH HIJ N] ໄດ້ຖືກຄາດວ່າຈະຊຶມຫລັງຈາກທີ່ທ່ານປະສົມມັນ)
- ເປັນເມັດຫລືມີກ່ອນຫລືເສດສ່ວນນ້ອຍໆ
- ກ້າມເປັນນ້ຳແຂງ
- ຫນຽວ
- ມີກິ່ນເຫມັນ
- ຝາອັດຢາງໄດ້ແຫ້ງແລະແຕກ.

ຢ່າສູ້ໃຊ້ອິນຊູລິນເປັນຂວດກາຍເກີນວັນທີ່ຫມົດອາຍຸທີ່ຖືກຝົມຢູ່ໃນກາເລື່ອງຫມາຍ. ແລະບໍ່ກ່ຽວວ່າວັນທີ່ຫມົດອາຍຸຈະເປັນມື້ໃດ, ເອົາຂວດຖິ້ມໄປ 28 ວັນຫລັງຈາກທີ່ທ່ານເປີດມັນ.

ຂຽນວັນທີ່ທ່ານໄດ້ເປີດຂວດໃສ່ກາເລື່ອງຫມາຍຂອງຂວດແລະຂຽນວັນທີ່ຫມົດອາຍຸ 28 ວັນຕໍ່ມາ.

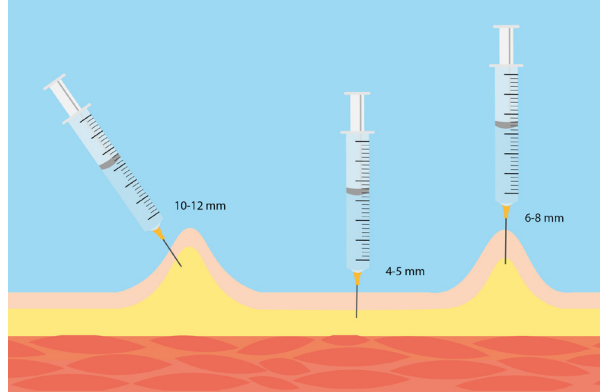
ເອົາຖິ້ມໄປຫລັງຈາກ 28 ວັນ.

ຄວາມປອດພິຍຂອງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາແລະ ປາກກາເຂັ້ມ

ການແທງເຂັ້ມ: ໄວເທົ່າໃດແມ່ນດີກວ່າ, ການແທງຊ້າຈະເຮັດໃຫ້ເຈັບປວດຫລາຍກວ່າ. ກຸນເຊກສຳລັບການລູດຄວາມເຈັບປວດຂອງການສັກຢາລົງແມ່ນຄວາມໄວ. ທ່ານຢາກຈະເຮັດໄວ, ແມ່ນອນແລະແທງເຂັ້ມລູກຄ້າຂອງທ່ານໃນມູມຊື່ໂດຍກົງ — ບໍ່ໃຫ້ຕົງຫລອດສັກຢາເມື່ອທ່ານໄດ້ແທງເຂັ້ມເຂົ້າແລ້ວ (ເກືອບຄືກັນກັບທ່ານແກວ່ງລູກດອກ). ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າອິນຊູລິນແມ່ນໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ (ມັນຈະບໍ່ສະບາຍກວ່າເວລາມັນເປັນ) ແລະຊັກຊວນລູກຄ້າຂອງທ່ານໃຫ້ຜ່ອນຄາຍກ້າມເນື້ອຂອງລາວກ່ອນການສັກເຂົ້າ.

ແງ່ມູມຂອງເຂັ້ມ: ສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່ຫລືຜູ້ທີ່ມີເນື້ອໄຂມັນ. ແທງເຂົ້າໃນມູມ 90° ອົງສາ. ສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່ຈ່ອຍ, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ສັກໃສ່ດ້ວຍມູມ 45° ອົງສາ.

- ພະຍາຍາມທີ່ຈະແທງເຂັ້ມເຂົ້າໃຫ້ຈຳເຖິງເນື້ອໄຂມັນ ຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງ, ແຕ່ວ່າບໍ່ເລິກເກີນໄປທີ່ຈະຕຳເອົາກ້າມເນື້ອຢູ່ຂ້າງລຸ່ມ.



ການສັກຢາອິນຊູລິນ: ຜູ້ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກຂອງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາເຂົ້າໄປຈົນຈຳດ້ວຍທ່າທາງຊ້າສະມຳສະເໝີຫລືບີບປຸ່ມປາກກາອິນຊູລິນໃຫ້ແຫນ້ນ. ລໍຖ້າ 5-10 ວິນາທີ (ຂຶ້ນນຳຖ້າຫາກວ່າທ່ານສັກຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຫລືປາກກາ) ກ່ອນການດຶງເຂັ້ມອອກ. ວາງຜິວຫນັງລົງ.

ດຶງເຂັ້ມອອກໂດຍການດຶງອອກມາຊື່ໂລດ. ການບິດຫລືຍ້າຍທ່າທາງຂອງເຂັ້ມຈະເຮັດໃຫ້ມີຄວາມເຈັບປວດ. ທ່ານຈະບີບບ່ອນສັກຢາຄ່ອຍໆດ້ວຍນິ້ວມືຂອງທ່ານປະມານສອງວິນາທີ. ຢ່າສູ້ຖູຫລືນວດຜິວຫນັງບ່ອນທີ່ອິນຊູລິນຖືກສັກເຂົ້າ; ມັນສາມາດສະທ້ອນເຖິງວ່າອິນຊູລິນຈະຊຶມເຂົ້າໄວເທົ່າໃດແລະມັນມີປະຕິກິຣິຍາ ແນວໃດພາຍໃນຮ່າງກາຍ.

ຢ່າສູ້ໃຊ້ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາອີກ.

ຢ່າສູ້ປົກປິດເຂັ້ມອີກ.

ເອົາກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມຖິ້ມໄປໃນໂຕຫັນຫົວໂລດຫລັງຈາກການໃຊ້.

ການຫມູນວຽນບ່ອນສັກຢາ

ສະຖານທີ່ທີ່ໄປບ່ອນດຽວກັນໃນເວລາດຽວກັນທຸກໆວັນ.

ຫມູນວຽນພາຍໃນບ່ອນສັກຢາແຕ່ລະບ່ອນ.

ອິນຊູລິນສ່ວນຫລາຍເຂົ້າໄປໃນເລືອດ:

- ໄວທີ່ສຸດຢູ່ໃນທ້ອງ
- ຊ້າຫນ້ອຍນຶ່ງຢູ່ແຂນ
- ຊ້າກວ່ານັ້ນອີກຢູ່ຂາ
- ຊ້າທີ່ສຸດຢູ່ກະໂພກ

ຢ່າສູ້ສັກຢາໄກ້ກັບຮູສະຫຼີ. ເນື້ອຢູ່ບ່ອນນັ້ນແຂງກວ່າ, ເພາະສະນັ້ນການຊຶມເຂົ້າຂອງອິນຊູລິນຈະບໍ່ສະມ່ຳສະເໝີ.

ສຳລັບເຫດຜົນອັນດຽວກັນ, ຢ່າສູ້ສັກຢາໄກ້ກັບຝຸ່ນຟາກອາດຊິບາດ.

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສັກໃສ່ແຂນທາງເທິງ, ໃຊ້ທາງຫລັງຂ້າງນອກ (ບ່ອນທີ່ມີໄຂມັນຫລາຍ)

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສັກໃສ່ ກົກຂາ, ໃຫ້ຫລີກອອກຈາກກົກຂາທາງໃນ.

ຢ່າສູ້ສັກໃນເຂດທີ່ຈະຖືກອອກກຳລັງກາຍໃນໄວໆ, ການອອກກຳລັງກາຍເພີ່ມການແລ່ນຂອງເລືອດ, ຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ອິນຊູລິນທຳງານຮະຍະຍາວຈະຖືກຊຶມເຂົ້າໃນອັດຕຣາໄວກວ່າ.



ຫລັກສູດກວດເບິ່ງຄືນຈຸດສຳຄັນ ເພື່ອຈະຈື່ຈຳ

ວິທີທາງຂອງການເອົາໃຫ້:

- ຫລອດຢາແລະຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ
- ປາກກາ
- ບັ້ງ
- ຫາຍໃຈເອົາ

ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາອິນຊູລິນ:

- ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາເປັນຢາງ, ຖ້າໄປໄດ້ຈະມີໄວ້ໃຫ້ໃນປັດຈຸບັນນີ້ເປັນສາມຂະນາດ, ແລະບັນຈຸໄດ້ເຖິງ **30, 50 ຫລື 100** ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນ.
- ອິນຊູລິນຈະຖືກສັກເຂົ້າໃສ່ຊັ້ນຂອງໄຂມັນ (ເນື້ອກ້ອງຜິວຫນັງ) ຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງໂລດ.
- ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນຄວາມຜິດພາດຮ້າຍແຮງໃນປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນ, ປະຕິບັດຕາມກົດຮະບຽບສອງອັນນີ້ທຸກໆເທື່ອທີ່ທ່ານເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ຖ້າຫາກວ່າໃຊ້ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ.
 - ໃຊ້ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາເລື້ອຍໆສຳລັບອິນຊູລິນຊອກຫາຝາປິດສິນ້ຳຫມາກກ້ຽງ! ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາແນວອື່ນຈະບໍ່ເຫມາະສົມ.
 - ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຫລອດເຂັ້ມແລະອິນຊູລິນກົງກັນແລະທັງສອງຖືກຕິດກາເຄື່ອງຫມາຍວ່າ **U-100**.
- ຈື່ໄວ້ວ່າ: ກວດເບິ່ງ **6** ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການບໍຣິຫານຢາສາມເທື່ອກ່ອນທີ່ທ່ານຈະເອົາອິນຊູລິນໃຫ້:
 - 1. ໃນເວລາເລີ່ມຕົ້ນຂອງການຈັດຕຽມ.
 - 2. ໃນຮະຫວ່າງການຈັດຕຽມ.
 - 3. ຫລັງຈາກທ່ານມີປະຣິມານຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຫລືປາກກາ.
- ເຂັ້ມແລະຫລອດເຂັ້ມສັກຢາບໍ່ຄວນຈະຖືກໃຊ້ຈັກເທື່ອຫລາຍກວ່າເທື່ອນຶ່ງຫລືຖືກໃຊ້ນຳຫລາຍກວ່າຄົນນຶ່ງ

ປາກກາອິນອູລິນໄດ້ຖືກເອົາໃສ່ເຕັມນາກ່ອນດ້ວຍອິນອູລິນ. ມັນມີຢູ່ສອງຊະນິດ:

ປາກກາທີ່ຖິ້ມໄປໄດ້ ທີ່ມາເຕັມດ້ວຍອິນອູລິນ. ທ່ານຈະແຕກວ່າງປາກກາຖິ້ມໄປເມື່ອເວລາມັນເປົ່າແລ້ວຫລື ຫມິດອາຍຸ.

ປາກກາໃຊ້ໃຫມ່ໄດ້ ຊຶ່ງທ່ານຈະປ່ຽນຫລອດເຫລັກຂອງອິນອູລິນ. ທ່ານຈະປ່ຽນຫລອດເຫລັກເມື່ອອິນອູລິນຖືກໃຊ້ຫມົດຫລືຫມິດອາຍຸ.

- ເຂັ້ມຂອງປາກກາທີ່ຖິ້ມໄປໄດ້ອັນໃຫມ່ຄວນຈະຖືກໃສ່ໃຫ້ແຫນ້ນໃສ່ປາກກາອິນອູລິນກ່ອນການໃຊ້ແຕ່ລະເທື່ອເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການເປັນອັກເສບ.
- ປາກກາອິນອູລິນຫລືຫລອດເຫລັກຂອງມັນອາດຈະບັນຈຸອິນອູລິນຊະນິດດຽວ, ຫລືມັນອາດຈະບັນຈຸອິນອູລິນສອງຊະນິດ “ປົນກັນກ່ອນ” ເຂົ້າໃສ່ກັນ. ປາກກາທຸກໆອັນຈະມານຳປ້າຍຂອງໃບສັ່ງຊື້ຢາແລະປ້າຍຊື້ຢາຕື່ມອີກໃນຫລອດເຫລັກຂອງປາກກາ.
- ສອບຖາມນຳ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເລື້ອຍໆແລະ/ຫລື ທ່ານຫມໍ້ຂາຍຢາເພື່ອຮາຍຮະອຽດທີ່ຖືກຕ້ອງກ່ຽວກັບວັນທີ “ຖິ້ມໄປກ່ອນວັນທີ”. ເພາະສະນັ້ນໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະຮຽນວັນທີ່ຖິ້ມໄປໃສ່ປາກກາແລະຖິ້ມປາກກາທີ່ຖິ້ມໄປໄດ້ຫລືຫລອດເຫລັກສຳລັບປາກກາທີ່ໃຊ້ໃຫມ່ໄດ້ກ່ອນວັນທີ່ຖິ້ມໄປ.
- ປາກກາໃຫມ່ຫລືບໍ່ທັນຖືກໃຊ້ເທື່ອຕ້ອງຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ໃນຜູ້ເຢັນ. ເມື່ອຖືກໃຊ້ຢູ່, ປາກກາຕ້ອງຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ. **ປາກກາອິນອູລິນທີ່ກຳລັງຖືກໃຊ້ຢູ່ຕ້ອງບໍ່ຖືກເກັບມື້ຮຽນໄວ້ຢູ່ໃນຜູ້ເຢັນ.**
- ປາກກາອິນອູລິນຕ້ອງຖືກຕ້ອງຖືກຕຽມກ່ອນທີ່ມັນຈະຖືກໃຊ້. ການຕຽມກ່ອນຫມາຍເຖິງການທົດລອງເຂັ້ມໂດຍການສືດອິນອູລິນຈຳນວນນ້ອຍໃສ່ອາກາດ—ສ່ວນຫລາຍແມ່ນສອງຫນ່ວຍ. ການຕຽມກ່ອນມີສອງຈຸດປະສົງ:
 - ມັນບອກທ່ານວ່າປາກກາທຳງານຢູ່ (ອິນອູລິນອອກມາເມື່ອເວລາທ່ານບີບປຸ່ມສັກຢາ).
 - ມັນເອົາອາກາດອອກຊຶ່ງອາດຈະມີຢູ່ໃນຫລອດເຫລັກແລະເຂັ້ມ.

- ແທນທີ່ຈະໃຊ້ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກ, ປາກກາອິນອູລິນໃຊ້ປຸ່ມບິດເລືອກເອົາປະຣິມານທີ່ທ່ານປິ່ນເພື່ອຈະຕຽມປະຣິມານຂອງອິນອູລິນ. ປະຣິມານໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະປາກົດເປັນເລກ—ເຊັ່ນວ່າ “**10**”—ຢູ່ໃນປ່ອງອັດຽມປະຣິມານເພື່ອຈະຊັບອກວ່າມີຫນ່ວຍອິນອູລິນຈັກຫນ່ວຍຈະຖືກສັກຢາ.
- ປາກກາອິນອູລິນຫລາຍໆຊະນິດຊື່ນຳທ່ານໃຫ້ບີບປຸ່ມບິດເລືອກເອົາການສັກຢາແລະຈັ່ງໄວ້ **10** ວິນາເມື່ອເວລາທ່ານສັກອິນອູລິນ.
- ເຂັ້ມຂອງປາກກາຈະມາໃນຄວາມຍາວຫລາຍຂະນາດ: ໂມໂກຣ, ມິນີ, ສັ້ນ, ແລະດັ່ງເດີມ.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໃຊ້ອິນອູລິນທຳງານວ່ອງໄວ, ມັນຄວນຈະເບິ່ງວ່າໃສ່ຢາສູ່ໃຊ້ອິນອູລິນໃສ່ຖ້າຫາກວ່າມັນມີເມັດແກ້ວຫລືການປ່ຽນສີ.
- ປຶ້ງຂອງອິນອູລິນທຳງານຮະຍະສິ້ນຫລືວ່ອງໄວແມ່ນ:
 - **Glulisine (Apidra)**
 - **Lispro (Humalog)**
 - **Aspart (NovoLog)**
 - **Regular (Novolin)**
 - ອິນອູລິນທຳງານ-ຮະຍະຍາວຕ້ອງເບິ່ງຄືວ່າຊັ້ນແລະຂາວ. ຢ່າສູ່ໃຊ້ອິນອູລິນຊັ້ນຖ້າຫາກວ່າອິນອູລິນປ່ຽນສີແລະມີຕ່ອນນ້ອຍໆຫລືກ້ອນຕິດຢູ່ຂ້າງຫລອດ, ຫລອດເຫລັກຫລືປາກກາຖິ້ມໄດ້.
 - ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນບໍ່ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ເອົາອິນອູລິນໃຫ້ຜ່ານປ້າອິນອູລິນພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ.
 - ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ເອົາອິນອູລິນຫາຍໃຈເອົາໃຫ້ພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ.
 - ອິນອູລິນຫາຍໃຈເອົາ
 - ຫລອດສັກຢາຈະມາໃນປະຣິມານ: **4** ຫນ່ວຍ (ສີຝ້າ) ຕໍ່ຫລອດສັກຢາ, **8** ຫນ່ວຍ (ສີຂຽວ) ຕໍ່ຫລອດສັກຢາ, ແລະ **12** ຫນ່ວຍ (ສີເຫລືອງ) ຕໍ່ຫລອດສັກຢາ.
 - ຫລອດເຫລັກຄວນຈະຢູ່ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງເປັນເວລາ **10** ນາທີກ່ອນທີ່ຈະໃຊ້.
 - ຫລອດເຫລັກທີ່ບໍ່ໄດ້ໃຊ້ຄວນຈະຖືກເອົາໃສ່ຜູ້ເຢັນແລະຈະຖືກໃຊ້ຈົນກວ່າຮອດວັນທີ່ຫມົດອາຍຸ.

- ຫລອດເຫລັກທີ່ໃຊ້ຢູ່ສາມາດຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ ແຕ່ວ່າຕ້ອງຖືກໃຊ້ພາຍໃນ **10** ວັນ. ຂຽນວັນທີ່ຖິ້ມໄປໃສ່ໃນບອກ໌.
- **ແຜ່ນຂອງຫລອດເຫລັກສາມຫລອດທີ່ເປີດແລ້ວຕ້ອງຖືກໃຊ້ໃນ 3 ວັນ.** ຂຽນວັນທີ່ຖິ້ມໄປໃສ່ໃນແຜ່ນ.
- ໃຊ້ກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາ 1 ອັນເທື່ອນຶ່ງແລະປ່ຽນກ່ອງດູດຫາຍໃຈ ທຸກໆ **15** ວັນຫລືຕາມທີ່ຖືກສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາບານ.
- ຕິດຕາມເບິ່ງນໍາ **hypoglycemia**.
 - ເອົາໃສ່ໂດຍທັນທີໂລດເອັມທີ່ຖືກໃຊ້ແລ້ວແລະຂອງແຫລມຄົມອື່ນໆ ໃນກ່ອງບັນຈຸການຖິ້ມຂອງແຫລມຄົມເພື່ອຈະລຸດການສ່ຽງຕໍ່ເອັມ ແທງ, ປາດ, ຫລືແທງຈາກຂອງແຫລມຄົມທີ່ລຸດອອກມາ.
 - ໃຊ້ກ່ອງບັນຈຸການຖິ້ມຂອງແຫລມຄົມທີ່ຖືກອະນຸມັດໂດຍ **FDA**-ຖ້າ ເປັນໄປໄດ້. ຖ້າຫາກວ່າກ່ອງບັນຈຸທີ່ຖືກອະນຸມັດໂດຍ **FDA** ບໍ່ມີ ໄວ້ໃຫ້, ບັນທັດຖານຂອງບາງອົງການແລະຊຸມຊົນແນະນໍາການໃຊ້ ກ່ອງບັນຈຸຢາງໃຊ້ໃນຄອບຄົວເຮືອນແບບຫນ້າທິນທານ (ເຊັ່ນວ່າ ກ່ອງ ຜົງຊັກຟອກຊັກເຄື່ອງ) ໃຫ້ເປັນທາງເລືອກອີກອັນນຶ່ງ.
 - ອິນຊູລິນແລະຢາໂຮກເບີາຫວານອື່ນໆແຜ່ນຕ້ອງຖືກເອົາໃຫ້ໃສ່ຊັ້ນ ໄຂມັນຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງໂລດ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສັກອິນຊູລິນເຂົ້າເລິກໃນ ກ້າມຊີ້ນ, ມັນຈະຖືກຊຶມເຂົ້າໄວເກີນໄປ, ມັນອາດຈະບໍ່ກຸ້ມດີນານ, ແລະການສັກໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະເຈັບປວດຫລາຍກວ່າ. ອັນນີ້ສາມາດ ນໍາພາໄປສູ່ຮະດັບກລູໂກຊໄບເລືອດຕໍ່າ.
 - ເພື່ອຈະສັກອິນຊູລິນເຂົ້າໃສ່ເນື້ອກ້ອງຜິວຫນັງ, ເອັມໂດຍທັມມະດາ ແລ້ວຈະຖືກແທງເຂົ້າໃນມູມ **90°** ອົງສາເຂົ້າໃສ່ຫນັງພໍຢູ່.
 - ລູກຄ້າອາຍຸແກ່ບາງຄົນຫລືຈ່ອຍຫລາຍອາດຈະມີຊັ້ນກ້ອງຜິວຫນັງ ບາງກວ່າ, ແລະໄຂມັນກ້ອງຜິວຫນັງຫນ້ອຍກວ່າ. ເພື່ອຈະປັບໃສ່ສໍາ ລັບລູກຄ້າອາຍຸແກ່ຫລືຈ່ອຍຫລາຍ, ການສັກຢາບາງເທື່ອຈະຖືກເອົາ ໃຫ້ໃນ ມູມ **45°** ອົງສາ. ມູມອັນນີ້ຮັກສາເອັມຈາກການລົງເລິກ ເກີນໄປແລະການຕໍາເອົາກ້າມຊີ້ນຫລືເສັ້ນປະສາດຢູ່ຂ້າງລຸ່ມ.

- ການສັກຢາອິນຊູລິນໃສ່ບ່ອນດຽວກັນຕິດຕໍ່ກັນສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດ ມີຄວາມເສັຽຫາຍຫລືການອອກຮ້ອນໃນເນື້ອໄຂມັນ, ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນ ວ່າແມ່ນ **lipodystrophy**. ອັນນີ້ເຮັດໃຫ້ເປັນຮອຍບູມຫລືບ່ອນ ແຂງໃນຜິວຫນັງ. ເຂດນີ້ອາດຈະເຮັດໃຫ້ເລືອດແລ່ນຜ່ານຫນ້ອຍ, ເພາະສະນັ້ນອິນຊູລິນຈະບໍ່ສາມາດຊຶມເຂົ້າໄປໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ຖ້າຫາກວ່າເປັນ.
- ການຫມູນວຽນບ່ອນສັກຢາໃນເຂດຜິວຫນັງກວ້າງໃຫ້ເທົ່າກັນຈະ ຊ່ວຍຫລີກເວັ້ນ **lipodystrophy** ແລະ ອະນຸຍາດໃຫ້ມີ ການຊຶມເຂົ້າໄປແລະການທໍາງານ.
- ທ້ອງ, ແຂນທາງເທິງແລະກົກຂາທາງນອກແມ່ນບ່ອນສັກທົ່ວ ໄປຫລາຍທີ່ສຸດ.
- ທ່ານຍັງຈະຫລີກເວັ້ນອີກຄືກັນເຂດອ້ອມແອ້ມຮອຍປາມ, ໄຟ, ຫລືບ່ອນດ່າງຂອງຜິວຫນັງ. ມັນສາມາດຮົບກວນແນວທາງ ທີ່ອິນຊູລິນຖືກຊຶມເຂົ້າໄປ. ຢູ່ໂກຈາກເສັ້ນເລືອດແຕກແລະ ເສັ້ນເລືອດຂອດອີກ.
- ສະຖານທີ່ທົ່ວໄປບ່ອນດຽວກັນໃນເວລາດຽວກັນທຸກໆວັນ.
- ຫມູນວຽນພາຍໃນບ່ອນສັກຢາແຕ່ລະບ່ອນ.
- ທ້ອງແມ່ນໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວບ່ອນທີ່ “ໄວທີ່ສຸດ” ສໍາລັບອິນຊູລິນ ທີ່ຈະຊຶມເຂົ້າ, ຕິດຕາມມາດ້ວຍທາງຫລັງຂອງແຂນທາງເທິງ, ທາງ ນອກຂອງກົກຂາ, ແລະກິ້ນຫລືກະໂພກທາງເທິງ.
- ຢ່າສູ້ສັກຢາໄກ້ກັບຮູສະບີ. ເນື້ອຢູ່ບ່ອນນັ້ນແຂງກວ່າ, ເພາະສະນັ້ນ ການຊຶມເຂົ້າຂອງອິນຊູລິນຈະບໍ່ສະມໍ່າສະເມີ.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສັກໃສ່ແຂນທາງເທິງ, ໃຊ້ທາງຫລັງຂ້າງນອກ (ບ່ອນທີ່ມີໄຂມັນຫລາຍ
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສັກໃສ່ກົກຂາ, ໃຫ້ຫລີກອອກຈາກກົກຂາທາງໃນ.
- ຢ່າສູ້ສັກໃນເຂດທີ່ຈະຖືກອອກກໍາລັງກາຍໃນໄວໆ, ການອອກກໍາລັງ ກາຍເພີ່ມການແລ່ນຂອງເລືອດ, ຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ອິນຊູລິນທໍາງານຮະຍະ ຍາວຈະຖືກຊຶມເຂົ້າໃນອັດຕຣາໄວກວ່າ.

ສຶກສາແລະຮຽນຮູ້ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ

- ລາຍການຄວາມສາມາດຊໍານານສໍາລັບອິນຊູລິນ ໂດຍຫລອດເວັບສ໌ໜັງສື
- ລາຍການຄວາມສາມາດຊໍານານສໍາລັບອິນຊູລິນໂດຍປາກກາ

ຄໍາແນະນຳທີ່ວ່າໄປແລະວິທີການຄວາມປອດພ້ຍສໍາລັບອິນຊູລິນ:

- ກ່ອນການໃຊ້, ກວດເບິ່ງອິນຊູລິນເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມັນໃສ. ຢ່າສູ້ໃຊ້ມັນຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນ:
 - ກາຍວັນຫມົດອາຍຸຂອງມັນ
 - ບໍ່ໃສ, ປ່ຽນສີ, ຫລືຊຸ້ນ (ສັງເກດວ່າອິນຊູລິນບາງຢ່າງ [NPH ຫລື N] ໄດ້ຖືກຄາດວ່າຈະຊຸ້ນຫລັງຈາກທີ່ທ່ານປະສົມມັນ)
 - ເປັນເມັດຫລືມີກ້ອນຫລືເສດສ່ວນນ້ອຍໆ
 - ກ້າມເປັນນໍ້າຂອງ
 - ຫນຽວ
 - ມີກິ່ນເຫມັນ
 - ຝາອັດຢ່າງໄດ້ແຫ້ງແລະແຕກ.
- ຢ່າສູ້ໃຊ້ອິນຊູລິນເປັນຂວດກາຍເກີນວັນທີ່ຫມົດອາຍຸທີ່ຖືກພິມຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ.
- ຂຽນວັນທີ່ທ່ານເປີດຂວດໃສ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍຂອງຂວດແລະຂຽນວັນທີ່ຫມົດອາຍຸ.
 - ເວົ້າຖ້າໄປກ່ອນວັນທີ່ຫມົດອາຍຸ. ເບິ່ງຕາມປື້ມຄູ່ມືຂອງຜູ້ຜະລິດ, ທ່ານຫມໍ້ອາຍຸຢາ, ຫລື RN ຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເພື່ອຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບວັນທີ່ຫມົດອາຍຸ.

ຄວາມປອດພ້ຍຂອງຫລອດເວັບສ໌ໜັງສືແລະປາກກາເວັບ

- **ການສັກຢາອິນຊູລິນ:** ໄວເທົ່າໃດແມ່ນດີກວ່າ, ການແທງຊ້າຈະເຮັດໃຫ້ເຈັບປວດຫລາຍກວ່າ. ພະຍາຍາມແທງເວັບເວົ້າແມ່ນເກືອບຄືກັນກັບທ່ານແກວ່ງລູກດອກ.
- **ດຶງເວັບອອກໂດຍການດຶງອອກມາຊີໂລດ.** ການບິດຫລືຍ້າຍທ່າທາງຂອງເວັບຈະເຮັດໃຫ້ມີຄວາມເຈັບປວດ. ທ່ານຈະບິບບ່ອນສັກຢາຄ່ອຍໆດ້ວຍນິ້ວມືຂອງທ່ານປະມານສອງວິນາທີ. ຢ່າສູ້ທູຫລືນວດຜິວຫນັງປ່ອນທີ່ອິນຊູລິນຖືກສັກເວົ້າ; ມັນສາມາດສະທ້ອນເຖິງວ່າອິນຊູລິນຈະຊຶມເວົ້າໄວເທົ່າໃດແລະມັນມີປະຕິກິຣິຍາແນວໃດພາຍໃນຮ່າງກາຍ.
- **ຢ່າສູ້ໃຊ້ຫລອດເວັບສັກຢາອີກ.**
- **ຢ່າສູ້ປົກປິດເວັບອີກ.**
- **ເອົາກ່ອງປັ້ນຊຸຂອງແຫລມຄົມຖິ້ມໄປໂດຍທັນທີໂລດຫລັງຈາກການໃຊ້.**

ຫລັກສູດ 3 ການສອບເສັງຝຶກຫັດແລະກຸນແຈຄຳຕອບ:

ພາກສ່ວນ 1:

ອ່ານຂໍ້ຄວາມຫລືຄຳຖາມແຕ່ລະອັນຢ່າງລະມັດລະວັງ. ເລືອກເອົາຄຳຕອບທີ່ດີທີ່ສຸດຈາກທາງເລືອກທີ່ຖືກບົ່ງລົງ. ການຮູ້ຈັກວ່າຈະເຮັດວຽກຢ່າງປອດພ້ອມນຳອິນຊູລິນແມ່ນສຳຄັນທີ່ສຸດ. ສຳລັບແຕ່ລະອັນຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້, ຫມາຍໃສ່ບໍ່ວ່າຈະແມ່ນ “S” ສຳລັບ “ປອດພ້ອມ” ຫລື “U” ສຳລັບ “ບໍ່ປອດພ້ອມ.”

1. ___ a. ໃຫ້ໃຊ້ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາອິນຊູລິນເລື້ອຍໆເພື່ອຈະເອົາອິນຊູລິນໃຫ້.
___ b. ການຈັບເຂັ້ມຂອງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ເອົາຝາຂອງມັນອອກ.
___ c. ເພື່ອຈະວັດແທກຈຳນວນຂອງອິນຊູລິນຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຢ່າງຖືກຕ້ອງແນ່ນອນ, ຈັບຫລອດເຂັ້ມສັກຢາໃນລະດັບຂອງຕາ.
___ d. ທຳຄວາມສະອາດຝາອັດເປັນຢ່າງຂອງຫລອດອິນຊູລິນທຸກໆເທື່ອກ່ອນທ່ານຈະໃຊ້ມັນ.
___ e. ສັກອິນຊູລິນເຂົ້າໃສ່ເນື້ອໃນມັນກ້ອງຜິວຫນັງ.
___ f. ເມື່ອເວລາເອົາການສັກຢາໃຫ້, ເລືອກເອົາບ່ອນຢູ່ເທິງຜິວຫນັງທີ່ບໍ່ມີຄວາມບົກຜ່ອງເຊັ່ນວ່າຮອຍບາດແລະຮອຍຂູດ.
___ g. ການຖືຫລືການນວດຜິວຫນັງຫລັງຈາກການສັກຢາອິນຊູລິນແມ່ນປອດພ້ອມ.
___ h. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສັ່ງເກດເຫັນການປ່ຽນແປງແປກໆໃນຜິວຫນັງຂອງລູກຄ້າຫລັງຈາກການສັກຢາ, ທ່ານຄວນຈະຕິດຕໍ່ຫາ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຂອງທ່ານ.
___ i. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າຂອງທ່ານຂ້າມຂອງກິນຫລິ້ນຕອນທ່ຽງແລະຄາບອາຫານຄຳຂອງເຂົາເຈົ້າ, ລາວສາມາດເອົາປະຣິມານອິນຊູລິນຕາມປົກກະຕິຂອງລາວໄດ້ຢ່າງປອດພ້ອມ

ພາກສ່ວນ 2: - ຖືກ ຫລື ຜິດ:

ອ່ານຂໍ້ຄວາມແຕ່ລະອັນຢ່າງລະມັດລະວັງ. ຊັບອກຄຳຕອບທີ່ດີທີ່ສຸດໂດຍການຂີດວົງອ້ອມ “ຖືກ” ຖ້າຫາກວ່າຂໍ້ຄວາມແມ່ນຄວາມຈິງຫລື “ຜິດ” ຖ້າຫາກວ່າຂໍ້ຄວາມແມ່ນຜິດ. ມັນຈະມີ ຄຳຕອບອັນດຽວທີ່ດີທີ່ສຸດ.

2. ຫລອດຫລືຫລອດເຂັ້ມອິນຊູລິນມາດຕະຖານທັງສອງທີ່ຖືກຫມາຍໃສ່ວ່າ **U-50** ເພື່ອຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າມັນກົງກັນ.
 - a. ຖືກ
 - b. ຜິດ
3. ຫລັງຈາກການໃຫ້ການສັກຢາອິນຊູລິນແລ້ວ, ເອົາຫລອດເຂັ້ມສັກຢາທີ່ຖືກໃຊ້ແລ້ວໃສ່ໃນກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມໂດຍທັນທີໂລດ.
 - a. ຖືກ
 - b. ຜິດ

4. ຫລອດເຂັມສັກຢາແລະເຂັມສັກຢາສາມາດຖືກໃຊ້ໃຫມ່ອີກ.
 - a. ຖືກ
 - b. ຜິດ
5. ອິນຊູລິນທີ່ບໍ່ທັນຖືກເປີດເຫື່ອຄວນຈະຖືກເກັບມ້ຽນໄວ້ຢູ່ໃນຕູ້ເຢັນ.
 - a. ຖືກ
 - b. ຜິດ
6. ປາກກາອິນຊູລິນຄວນຈະຖືກເກັບໄວ້ຢູ່ໃນຕູ້ແອ່ຊ່ອງ.
 - a. ຖືກ
 - b. ຜິດ

ພາກສ່ວນ 3 - ທາງເລືອກຫລາຍຄຳຕອບ

ອ່ານຂໍ້ຄວາມຫລືຄຳຖາມແຕ່ລະອັນຢ່າງລະມັດລະວັງ. ເລືອກເອົາຄຳຕອບທີ່ດີທີ່ສຸດຈາກທາງເລືອກທີ່ຖືກບົ່ງລົງ.

7. ສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່ຫລືຜູ້ທີ່ມີເນື້ອໂຂມັນດີ, ແຫງເຂັມເຂົ້າຢູ່ທີ່ນູມ _____ ສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່ຈ່ອຍ, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ສັກຢາຢູ່ທີ່ນູມ _____.
 - a. 30 ອົງສາ; 60 ອົງສາ
 - b. 90 ອົງສາ; 45 ອົງສາ
 - c. 80 ອົງສາ; 20 ອົງສາ
 - d. 15 ອົງສາ; 75 ອົງສາ
8. ສ່ວນປະກອບຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວໃດອາດຈະສະທ້ອນເຖິງການຊຶມເຂົ້າຂອງອິນຊູລິນ:
 - a. ແຜເປັນຢູ່ເນື້ອຫນັງ
 - b. ຊະນິດຂອງຊິບມີທີ່ໃສ່
 - c. ບໍ່ກ່ຽວຫລືບໍ່ວ່າແອລກໍຣອລໄດ້ຖືກໃຊ້ຢູ່ບ່ອນສັກຢາ
 - d. ລູກຄ້າໄດ້ກິນຫຍັງສຳລັບຄາບອາຣານທ່ຽງ

9. ບອກຊື່ຂອງບ່ອນທີ່ວ່ໄປສອງບ່ອນ, ຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ, ບ່ອນທີ່ອິນຊູລິນສາມາດຖືກສັກເຂົ້າໄດ້:
_____ ແລະ _____.

- a. ຫ້ອງແລະແຂນທາງເທິງ
- b. ຫ້ອງແລະແຂນທາງລຸ່ມ
- c. ແຂນທາງເທິງແລະຂໍ້ມື
- d. ແຂນທາງເທິງແລະແຂນທາງລຸ່ມ

10. ອັນໃດຂອງຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນຄວາມຈິງກ່ຽວກັບການສັກຢາແລະປາກກາອິນຊູລິນ.

- a. ຄລີກຢູ່ບ່ອນຫມູນປາກກາໄປຫາຈຳນວນຂອງອິນຊູລິນທີ່ຖືກສັກ
- b. ຕ້ອງປະເຂັມໄວ້ໃນຜູ້ອາໄສຢູ່ສຳລັບ 10 ວິນາທີຫຼັງຈາກການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້
- c. ແທງເຂັມເຂົ້າໃນມູມ 90-ອົງສາເຂົ້າໃສ່ຜິວຫນັງ
- d. ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງ

ກຸນແຈຄຳຕອບ: ໃຊ້ກຸນແຈຄຳຕອບອັນນີ້ເພື່ອຈະກວດເບິ່ງຄຳຕອບຂອງທ່ານ.

1. **S a.** ໃຫ້ໃຊ້ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາອິນຊູລິນເລື້ອຍໆເພື່ອຈະເອົາອິນຊູລິນໃຫ້. (ເບິ່ງຫນ້າ 79-88)
 - U b.** ການຈັບເຂັ້ມຂອງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ເອົາຝາຂອງມັນອອກ.
 - S c.** ເພື່ອຈະວັດແທກຈຳນວນຂອງອິນຊູລິນຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຢ່າງຖືກຕ້ອງແນ່ນອນ, ຈັບຫລອດເຂັ້ມສັກຢາໃນລະດັບຂອງຕາ.
 - S d.** ທຳຄວາມສະອາດຝາອັດເປັນຢ່າງຂອງຫລອດອິນຊູລິນທຸກໆເທື່ອກ່ອນທ່ານຈະໃຊ້ມັນ.
 - S e.** ສັກອິນຊູລິນເຮັດໃຫ້ເຮັດໄຂ້ໄຂ້ມັນກ້ອງຜິວຫນັງ.
 - S f.** ເມື່ອເວລາເອົາການສັກຢາໃຫ້, ເລືອກເອົາບ່ອນຢູ່ເທິງຜິວຫນັງທີ່ບໍ່ມີຄວາມບົກຜ່ອງເຊັ່ນວ່າຮອຍບາດແລະຮອຍຊູດ.
 - U g.** ການຕູຫລີກການມວດຜິວຫນັງຫລັງຈາກການສັກຢາອິນຊູລິນແມ່ນປອດພ້ຍ.
 - S h.** ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສັງເກດເຫັນການປ່ຽນແປງແປກໆໃນຜິວຫນັງຂອງລູກຄ້າຫລັງຈາກການສັກຢາ, ທ່ານຄວນຈະຕິດຕໍ່ຫາ **RN** ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຂອງທ່ານ.
 - U i.** ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າຂອງທ່ານຂ້າມຂອງກິນຫລິ້ນຕອນທ່ຽງແລະຄາບອາຫານຄຳຂອງເອົາເຈົ້າ, ລາວສາມາດເອົາປະຣິມານອິນຊູລິນຕາມປົກກະຕິຂອງລາວໄດ້ຢ່າງປອດພ້ຍ.
2. **b.** ຜິດ (ເບິ່ງຫນ້າ 82) ຫລອດຫລີຫລອດເຂັ້ມອິນຊູລິນມາດຕະຖານທັງສອງທີ່ຖືກຫມາຍໃສ່ວ່າ **U-100** ເພື່ອຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າມັນກົງກັນ. **U-100** ຫມາຍຄວາມວ່າອິນຊູລິນແລະຫລອດເຂັ້ມທັງສອງຖືກເຮັດວ່ານຶ່ງມີລິມິເຕີຂອງອິນຊູລິນ=100 ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນ.
3. **a.** ຖືກ (ເບິ່ງຫນ້າ 91) ເອົາໃສ່ໄດຍທັນທີໂລດເຂັ້ມທີ່ຖືກໃຊ້ແລ້ວແລະຂອງແຫລມຄົມອື່ນໆໃນກ່ອງບັນຈຸການຖິ້ມຂອງແຫລມຄົມເພື່ອຈະຈຸດການສ່ຽງຕໍ່ເຂັ້ມແຫງ, ປາດ, ຫລີແຫງຈາກຂອງແຫລມຄົມທີ່ຈຸດອອກມາ.
4. **b.** ຜິດ - ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາແລະເຂັ້ມສັກຢາບໍ່ຄວນຈະ ຖືກໃຊ້ໃຫມ່ອີກຈັກເທື່ອ. (ເບິ່ງຫນ້າ 84)
5. **a.** ຖືກ (ເບິ່ງຫນ້າ 96) ເມື່ອໃດທ່ານໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນໃຊ້ຫລອດຢາອິນຊູລິນແລ້ວ, ມັນສາມາດຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງສຳລັບ 28 ວັນ. ຈື່ໄວ້ວ່າຈະຂຽນວັນທີ່ຖິ້ມໄປໃສ່ຫລອດຢາ.
6. **b.** ຜິດ - ຮັກສາປາກກາອິນຊູລິນໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຈົນກວ່າທ່ານຈະເປີດມັນ; ຫລັງຈາກນັ້ນ, ທ່ານສາມາດເກັບມັນໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
7. **b.** 90 ອົງສາ; 45 ອົງສາ (ເບິ່ງຫນ້າ 101)
8. **a.** ແຜເປັນຢູ່ເນື້ອຫນັງ (ເບິ່ງຫນ້າ 100)
9. **a.** ຫ້ອງແລະແຂນທາງເທິງ (ເບິ່ງຫນ້າ 94)
10. **d.** ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງ (ເບິ່ງຫນ້າ 87)



ຊ່ວຍເຫຼືອ
ເຄື່ອງຊ່ວຍເຫຼືອເຮົາ

ຫລັກສູດ 1 ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ: Hyperglycemia

Hyperglycemia ແມ່ນຫຍັງ?

Hyperglycemia ຫລືນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງຫມາຍຄວາມວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງລູກຄ້າຂອງທ່ານຢູ່ນອກຊ່ວງຮະຍະເປົ້າຫມາຍຂອງເຂົາເຈົ້າແລະຢູ່ໃນຮະດັບທີ່ບໍ່ປອດພ້ຍ. ລູກຄ້າອາດຈະມີຫລືບໍ່ມີອາການ:

ສາເຫດ:

- ການຂ້າມປະລິມານຂອງອິນສູລິນຫລືຢາໂຮກເປົາຫວານ
- ການກິນຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ
- ກິຈກັມຫນ້ອຍກວ່າປົກກະຕິ
- ຄວາມຕຶງຄຽດຈາກການເຈັບປ່ວຍ, ເຊັ່ນວ່າໄຂ້ຫວັດຫລືໄຂ້ຫວັດໃຫຍ່
- ຄວາມຕຶງຄຽດທາງຈິດໃຈເຊັ່ນວ່າຄວາມຄັດແປ້ງນຳຄອບຄົວຫລືການເງິນ
- ຢາເຊັ່ນວ່າສະເຕຣອຍດ໌
- ການປາກົດການ **Dawn** (ການຜຸ້ງຂຶ້ນຂອງຮີໂມນທີ່ຮ່າງກາຍຜະລິດອອກມາແຕ່ລະວັນໃນປະມານ **4:00 a.m.** ຫາ **5:00 a.m.**).



ອາການ

- ຄວາມຫິວນ້ຳຫລືຄວາມຫິວເຂົ້າແຮງ
- ຕ້ອງການຖ່າຍເປົາຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ
- ຄວາມຖ້ວງນອນ
- ສາຍຕາມືດມົວ
- ການອັກເສບທີ່ເຊົາຊ້າງຫລືການບາດເຈັບ

ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວສຸຂະພາບຄວນຈະມີນະໂຍບາຍແລະວິທີການອັນເຈາະຈົງກ່ຽວກັບການເອົາອິນສູລິນໃຫ້ແລະການຕອບໂຕ້ຍາມສຸກເສີນທີ່ກ່ຽວພັນນຳຊ່ວງເວລາ **hyperglycemia / hypoglycemia**. ອີກຢ່າງນຶ່ງ, ໃບສ້ງຂອງຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາບານທີ່ກ່ຽວພັນນຳການເອົາອິນສູລິນໃຫ້, ລະດັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດແລະແຜນການປິ່ນປົວຄວນຈະມີໄວ້ໃຫ້ແລະຖືກປະຕິບັດຕາມ. ນະໂຍບາຍ, ວິທີການຫລືຄຳສັ່ງຂອງຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາບານຄວນຈະລວມເອົາຄຳແນະນຳສຳລັບກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດສູງກວ່າຫລືຕຳກວ່າຮະດັບແນ່ນອນ, ແລະການກະທຳສຳລັບການປ່ຽນແປງທຸກໆ ຢ່າງໃນສະພາບຂອງລູກຄ້າ. ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຕ້ອງຮັບຮູ້ວ່າການກະທຳແນວໃດຄວນຈະຖືກເຮັດຢູ່ໃນສະພາບສຸກເສີນແລະຕ້ອງໄດ້ເຂົ້າໃຈວ່ານາຍພະຍາບານຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງຖືກແຈ້ງບອກໂດຍທັນທີເລດແລະປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳຂອງນາຍພະຍາບານ.

ການປິ່ນປົວ:

ຫົນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງແມ່ນສຳລັບລູກຄ້າທີ່ຈະປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາບານຂອງເຂົາເຈົ້າໃນການຄວບຄຸມໂຮກເປົາຫວານຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຖ້າຫາກວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າຍັງສູງກວ່າຊ່ວງຮະຍະເປົ້າຫມາຍຂອງເຂົາເຈົ້າ, ປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນເຫລົ່ານີ້:

- ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າຕາມທີ່ຖືກສັ່ງ. ຕິດຕາມເບິ່ງນຳສິ່ງຊັບອກແລະອາການຂອງ **hyperglycemia**.
- ເອົາອິນສູລິນເພີ່ມເຕີມໃຫ້ເທົ່ານັ້ນຖ້າຫາກວ່າຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາບານໄດ້ສັ່ງມັນຫລືນາຍພະຍາບານຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຊັກຊວນລູກຄ້າໃຫ້ດື່ມນ້ຳຫລາຍໆແລະຢູ່ມືນ້ຳພຽງພໍ.
- ປະຕິບັດຕາມຄຳສັ່ງຂອງຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາບານກ່ຽວກັບການຕິດຕາມເບິ່ງນຳນ້ຳຕານໃນເລືອດແລະການຕິດຕາມນຳ.

ແຈ້ງບອກ RN ຜູ້ໃຫ້ການແຕ່ງຕັ້ງຖ້າຫາກວ່າ:

- ນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງລູກຄ້າສູງກວ່າ **300 mg/dL** ສຳລັບການອ່ານສອງເທື່ອຫລືປະຕິບັດຕາມແຜນການຂອງລູກຄ້າສ່ວນບຸກຄົນແລະ/ຫລືກົດເກນຂອງນາຍຈ້າງ/ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ.
- ນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າສູງກວ່າຊ່ວງຮະຍະເປົ້າຫມາຍຂອງເຂົາເຈົ້າຫລັງຈາກການປິ່ນປົວເພື່ອຈະພະຍາຍາມແລະເອົາມັນລົງ.
- ເຂົາເຈົ້າເລີ່ມຕົ້ນຮາກອອກແລະບໍ່ສາມາດເກັບນ້ຳໄວ້ໄດ້.

ໂທຫາ 911.

ຕ້ອງຮູ້ຈັກສຳລັບພະນັກງານປິ່ນປົວຮະຍະຍາວ

- ຈະກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດແນວໃດແລະເມື່ອໃດ
- ຖ້າຫມົດສະຕິ, ຢ່າສູ່ເອົາແນວໃດແນວນຶ່ງໃຫ້ໂດຍທາງປາກ
- ເອົາອິນສູລິນໃຫ້ຕາມທີ່ຖືກສັ່ງໂດຍຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງລູກຄ້າ.
- ແຜນການສຳລັບວັນບໍ່ສະບາຍຂອງລູກຄ້າຖ້າມີຢູ່
- ເມື່ອໃດຈະໂທຫາ 911

Hypoglycemia

Hypoglycemia ແມ່ນຫຍັງ?

ບຸກຄົນທີ່ມີຊີວິດຢູ່ນຳໂຮກເປົາຫວານຊະນິດ 1 ຫລືຊະນິດ 2 ອາດຈະ hypoglycemia, ຊຶ່ງແມ່ນເມື່ອເວລານ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າລົງຮອດລະດັບຕໍ່າ, ໂດຍທົ່ວໄປ 70mg/dL ຫລືຕໍ່າກວ່າ.

Hypoglycemia ສາມາດເປັນຍ້ອນວ່າ:

- ຄາບອາຫານຫລືຂອງກິນຫລິ້ນແມ່ນນ້ອຍເກີນໄປ, ຊັກຊ້າຫລືຂ້າມໄປ
- ກິຈກັມທາງຮ່າງກາຍເພີ່ມຂຶ້ນ
- ການດື່ມເຫລົ້າສຸຣາ
- ຢາບາງຢ່າງ, ລວມທັງອິນຊູລິນ
- ການໃຊ້ອິນຊູລິນຫລາຍເກີນໄປຫລືການກິນຄາໂບຮາຍເດຣດຫນ້ອຍເກີນໄປເວລາກິນອາຫານ



ອາການ

ປານກາງ

ການຮູ້ສຶກສິ້ນແລະ/ຫລືເຫຼືອອອກ
ປຸ້ນທ້ອງຢາກຮາກ
ຄວາມຫົວເຂົ້າຜຽງ
ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຄິດໃຫ້ແຈ່ມແຈ້ງ
ຫົວໃຈເຕັ້ນຜຽງຫລືແລ່ນໄວ
ສາຍຕາມືດມົວ
ການບໍ່ມີເຫຼືອຜຽງ
ຄວາມຮູ້ສຶກ“ບໍ່ຖືກຕ້ອງ”

ພິສິນຄວນ

ຄວາມລຳບາກນຳການເຄື່ອນຍ້າຍ
ຄວາມງຽນງົງ
ການປະພຶດບໍ່ປົກກະຕິ
ໂມໂຫ
ຕໍ່ສູ້

ຮ້າຍຜຽງ

ບ້າຫມູ
ການສິ້ນຜຽງ
ການຫມົດສະຕີໂຄມາ
ບໍ່ຕອບຄືນ
ຫມົດສະຕີ

ການປຶນປົວ

ຊີໄວ້ “ກົດຮະບຽບ 15”:

1. ກວດເບິ່ງຮະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຖ້າເຄື່ອງວັດແທກມີຢູ່.ຖ້າເຄື່ອງວັດແທກບໍ່ມີໄວ້ໃຫ້ແລະບຸກຄົນມີອາການ,ສະລຸບຄວາມວ່າທ່ານຕ້ອງໄດ້ປຶນປົວເຂົ້າເຈົ້າສຳລັບ **hypoglycemia**. ຖ້າຫາກວ່າກລູໂກຊໄກຊໃນເລືອດແມ່ນ:
 - ຕໍ່າກວ່າ **70 mg/dL**: ປຶນປົວດ້ວຍ **15 grams** ຂອງຄາໂບຮາຍເດຣດ
 - ຕໍ່າກວ່າ **50 mg/dL**: ປຶນປົວດ້ວຍ **30 grams** ຂອງຄາໂບຮາຍເດຣດ
2. ຢູ່ນຳບຸກຄົນແລະລໍຖ້າ **15** ນາທີ.ແລ້ວກວດນ້ຳຕານໃນເລືອດໃໝ່.
3. ຖ້າລະດັບຂອງກລູໂກຊໄກຊໃນເລືອດຍັງຕໍ່າກວ່າ **70 mg/dL**, ຢູ່,ຫລໍາຄືນການປຶນປົວ.ຫລໍາຄືນຕໍ່ໄປຈົນກວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດຈະສູງກວ່າ **70 mg/dL**.
- 4.ຖ້າຫາກວ່າມາຍຈ້າງ/ສະຖານທີ່ປຶນປົວຂອງທ່ານມີກົດເກນອັນເຈາະຈົງ, ປະຕິບັດຕາມອັນນັ້ນ.ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີຄຳສັ່ງຫລືແຜນການອັນເຈາະຈົງສຳລັບ **hypoglycemia**, ປະຕິບັດຕາມອັນນັ້ນ.
5. ເມື່ອກລູໂກຊໄກຊໃນເລືອດກັບຄືນສູ່ລະດັບທີ່ຖືກແນະນຳບອກກາຍເກີນ **70**, ເອົາໃຫ້ລູກຄ້າຂອງກິນຫລິ້ນເລັກນ້ອຍທີ່ມີໂປຣຕິນແລະຄາໂບຮາຍເດຣດ ຖ້າຫາກວ່າຄາບອາຫານຕໍ່ໄປແມ່ນ **1** ຊົ່ວໂມງຂ້າງຫນ້າ.ຂອງກິນຫລິ້ນອັນນີ້ສາມາດເປັນເນີຍປ່ຽນນຶ່ງແລະແຄຣກເກີ **4** ຫາ **6** ຕ້ອນຫລື ແຂນວິຊຸປິນັດບັດເຕີ.
6. ຢູ່ນຳບຸກຄົນຖ້າເປັນໄປໄດ້ແລະຜູ້ຮຽນບຸກຄົນຖືກແຕ່ງຕັ້ງ (ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍຂອງຫ້ອງການຂອງທ່ານແລະຜູ້ຮຽນບຸກຄົນອື່ນຕາມຖືກກຳນົດອີກຄັ້ງ)



ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນກາຍເປັນຫມົດສະຕິ,ໂທຫາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອສຸກເສີນ(ປີບຫາ 911).

ຕົວຢ່າງຂອງຂອງ **15 grams** ຄາໂບຮາຍເດຣດການຈຳກັດ ອາຫານງ່າຍງ່າຍ:

- 4 ໂຮນຈເຊ ຂອງນ້ຳຫມາກໄມ້
- 3- 4 ເມັດກລູໂກຊ໌ (ເບິ່ງຄຳແນະນຳຢູ່ກາ ເຄື່ອງຫມາຍ)
- ½ ກະປອງນ້ຳໂສດາທັມມະດາ (ບໍ່ແມ່ນດາຍແອດ)
- 1 ຫລອດຂອງກລູໂກຊແຈລ໌ (ເບິ່ງຄຳແນະນຳຢູ່ກາ ເຄື່ອງຫມາຍ))
- 3-4 ຕ້ອນຂອງຂະນົມແຄນດີ,ແຈນລີບິນຫລືເມັດກຳ (ເບິ່ງຄຳແນະນຳຢູ່ກາ ເຄື່ອງຫມາຍ))
- 1 ບ່ວງໄຕະກິນເຂົ້າຂອງນ້ຳຕານ,ນ້ຳຜັງ,ຫລືໄຊຮັບ



ການປ້ອງກັນ:

- ກິນຢາໂຮກເປົາຫວານຕາມທີ່ຖືກສັ່ງ
- ກິນຄາບອາຫານແລະຂອງກິນຫລິ້ນປົກກະຕິ. ຢ່າສູ້ຂ້າມຄາບອາຫານ.
- ຕິດຕາມເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳ.
- ຈຳກັດການກິນເຫລົ້າ.
- ການກວດເບິ່ງຮະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຢູ່ເລື້ອຍໆ, ຖ້າຖືກຄຳສັ່ງ, ໂດຍສະເພາະໃນສະພາບທີ່ເຮັດໃຫ້ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳໃນຜ່ານມາ.

ບຸກຄົນຫລາຍຄົນອາດຈະຢາກຈະກິນຫລາຍເທົ່າທີ່ເຂົາຈະສາມາດກິນໄດ້ຈົນກວ່າເຂົາເຈົ້າຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນ. ອັນນີ້ສາມາດເຮັດໃຫ້ຮະດັບຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຜູ້ງື່ນສູງ,ການໃຊ້ວິທີຂຶ້ນຕອນສາມາດຊ່ວຍເຫລືອທ່ານຫລືກວ່ານັ້ນ,ຫລືກວ່ານັ້ນຮະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ.

ຫລັກສູດ 2 ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ: ຮາຍຣະອຽດກ່ຽວກັບອິນຊູລິນ

ຮາຍຣະອຽດທີ່ຈະຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບອິນຊູລິນທີ່ຖືກສັ່ງ

ເພື່ອຈະເຮັດວຽກຢ່າງປອດພ້ອມນໍາອິນຊູລິນທີ່ຖືກສັ່ງ, ການຮູ້ຈັກຮາຍຣະອຽດອັນນີ້ຈະຮັກສາໃຫ້ທ່ານແລະລູກຄ້າຂອງທ່ານໃຫ້ປອດພ້ອມ.

ສິ່ງປາກົດໃຫ້ເຫັນ	
ເຮັດ	ຢ່າເຮັດ
<ul style="list-style-type: none"> • ເຮັດ ຮູ້ຈັກວ່າອິນຊູລິນຈະແມ່ນໃສຫລືຊັ້ນ 	<ul style="list-style-type: none"> • ຢ່າເຮັດ ໃຊ້ອິນຊູລິນທີ່ເປັນສີເຫລືອງຫລືປ່ຽນສີໃນແບບໃດແບບນຶ່ງ.
<ul style="list-style-type: none"> • ເຮັດ ຮູ້ຈັກວ່າອິນຊູລິນຂອງລູກຄ້າຈະເບິ່ງຄືແນວໃດຕາມປົກກະຕິ. 	<ul style="list-style-type: none"> • ຢ່າເຮັດ ໃຊ້ອິນຊູລິນຖ້າຫາກວ່າມັນມີເສດສ່ວນຜິດປົກກະຕິໃນນັ້ນ.
<ul style="list-style-type: none"> • ເຮັດ ໃຊ້ກ່ອງບັນຈຸອິນຊູລິນໃຫມ່ຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນປັດຈຸບັນຂອງລູກຄ້າເບິ່ງຄືວ່າຖືກປ່ຽນສີຫລືຜິດປົກກະຕິໃນແບບໃດ. 	<ul style="list-style-type: none"> • ຢ່າເຮັດ ໃຊ້ອິນຊູລິນຖ້າຫາກວ່າຫລອດຢາຫລືກ່ອງບັນຈຸຂອງມັນມີອາຍນໍ້າຢູ່ໃນຫລືມັນປາກົດເປັນນໍ້າຂອງ,

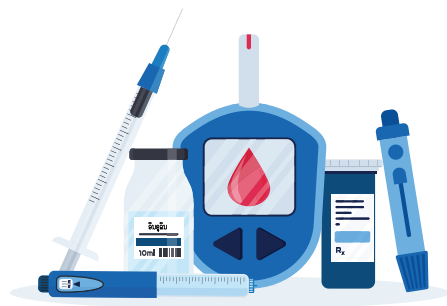
ວັນທີ່ຫມົດອາຍຸ	
ເຮັດ	ຢ່າເຮັດ
<ul style="list-style-type: none"> • ເຮັດ ໃສ່ວັນທີ່ແລະເຊັ່ນຊື່ທີ່ໃຊ້ໃສ່ກ່ອງບັນຈຸອິນຊູລິນເມື່ອເວລາທ່ານເປີດມັນເທື່ອທໍາອິດ, ແລະຊັບອກວັນທີ່ຈະເອົາຖິ້ມໄປ. ເບິ່ງໃສ່ປັ້ນຄູ່ມື/ແວບໂຊທ໌ຂອງຜູ້ຜະລິດ, ທ່ານຫມໍຢາແລະ/ຫລື RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງສໍາລັບຮາຍຣະອຽດອ່າວລ່າສຸດກ່ຽວກັບວັນທີ່ຖິ້ມໄປ. (ໃຊ້ນໍ້າມືກຖາວອນ) 	<ul style="list-style-type: none"> • ຢ່າເຮັດ ໃຊ້ອິນຊູລິນທີ່ໄດ້ຫມົດອາຍຸແລ້ວ.
<ul style="list-style-type: none"> • ເຮັດ ກວດເບິ່ງໃນເວລາໃຊ້ແຕ່ເທື່ອເພື່ອຈະເບິ່ງວ່າອິນຊູລິນບໍ່ໄດ້ຫມົດອາຍຸເທື່ອ. 	<ul style="list-style-type: none"> • ຢ່າເຮັດ ໃຊ້ອິນຊູລິນທີ່ໄດ້ຖືກເປີດກາຍວັນທີ່ຖິ້ມໄປຂອງມັນ.
<ul style="list-style-type: none"> • ເຮັດ ໃຊ້ອິນຊູລິນສໍາລັບເວລາສູງສຸດ 28 ວັນ, ນອກຈາກຖືກຊີ້ນໍາໂດຍທ່ານຫມໍຢາ/ RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ, ຫລັງຈາກການໃຊ້ທໍາອິດ (ນອກຈາກມັນໄດ້ຫມົດອາຍຸແລ້ວ). 	

ການເກັບມັງຽນໄວ້

ເຮັດ	ຢ່າເຮັດ
<ul style="list-style-type: none"> • ເຮັດ ເກັບຮັກສາຫລອດຢາອິນຊູລິນທີ່ບໍ່ທັນຖືກເປີດ, ບໍ່ທັນຖືກໃຊ້ຢູ່ໃນຕູ້ເຢັນ. • ເຮັດ ເກັບຮັກສາຫລອດຢາທີ່ໃຊ້ຢູ່ໃສ່ໃນຕູ້ເຢັນຫລືຕາມອຸນຫະພູມຂອງຊັອງ. • ເຮັດ ຮັກສາປາກກາອິນຊູລິນໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຈົນກວ່າທ່ານຈະເປີດມັນ; ຫລັງຈາກນັ້ນ, ທ່ານສາມາດເກັບ ມັນໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຊັອງ. • ເຮັດ ເກັບເອົາໄວ້ຫລອດຢາອີກອັນນຶ່ງ, ປາກກາ, ຫລື ຫລອດເຫລັກປາກກາມີໄວ້ໃຫ້ຕະລອດເວລາ. • ເຮັດ ເກັບເອົາອິນຊູລິນໄວ້ໃຫ້ພຽງພໍແລະເຄື່ອງໃຊ້ສອຍສຳລັບ 2 ອາທິດລ່ວງໜ້າໃນກໍລະນີຂອງອາກາດບໍ່ດີຫລືສະພາບທີ່ບໍ່ຄາດຝັນ. 	<ul style="list-style-type: none"> • ຢ່າເຮັດ ເກັບຮັກສາໃນອຸນຫະພູມສູງຫລືໃນແສງແດດໂດຍກົງ: <ul style="list-style-type: none"> - ໄກ້ກັບປ່ອງອ້ຽມໃນວັນອາກາດຮ້ອນ. - ໄກ້ກັບເຕົາເຮັດກິນຫລືເຄື່ອງອາຍອຸ່ນ. - ຢູ່ໃນຮີດຈອດໄວ້. • ຢ່າເຮັດ ເກັບຮັກສາຢູ່ໃນຕູ້ແຊນນ້ຳແຂງ. ຢ່າສູ້ໃຊ້ອິນຊູລິນທີ່ເຄີຍຖືກແຊນນ້ຳກ່ອນ. • ຢ່າເຮັດ ໃຊ້ອິນຊູລິນທີ່ແມ່ນ: ກາຍເກີນວັນທີຫມົດອາຍຸຂອງມັນ. <ul style="list-style-type: none"> - ບໍ່ໃສ, ບໍ່ມີສີ, ຫລືຊຶມ (ນອກຈາກວ່າຈະຖືກຄາດ ວ່າຈະຊຶມ) - ເປັນກ້ອນໃສຫລືມີກ້ອນຫລືເມັດນ້ອຍໆ - ຫນຽວ - ມີກິ່ນເຫມັນ - ຖ້າຝາອັດເປັນຢາງຫາກແຫ້ງແລະແຕກ.

ຮາຍຮະອຽດເພີ້ມເຕີມ:

- ອິນຊູລິນທີ່ທ່ານຈະວຸ້ນນຳອາດຈະມາໃນແບບ:
 - ຫລອດຢາ
 - ປາກກາອິນຊູລິນຖິ້ມໄປໄດ້
 - ຫລອດເຫລັກເພື່ອຈະບັດປາກກາອິນຊູລິນທີ່ໃຊ້ໃຫມ່ໄດ້
 - ຫລອດເຫລັກສຳລັບອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາ
- ກວດເບິ່ງກາເຄື່ອງຫມາຍບັນຮະຍາຍທີ່ທ່ານພິສູດ 6 ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການບໍລິຫານຢາສາມເທື່ອກ່ອນທີ່ທ່ານຈະເອົາອິນຊູລິນໃຫ້.



ຫລັກສູດ 2 ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ: ຕາຕະລາງທຳງານຂອງອິນຊູລິນ

ຢູ່ໃນຫລັກສູດ 2, ທ່ານໄດ້ຮຽນຮູ້ວ່າອິນຊູລິນມີສາມລັກ ສະນະພິເສດ

- **ການເລີ່ມຕົ້ນທຳງານ:** ຈຸດທີ່ອິນຊູລິນເລີ່ມ ຕົ້ນທຳອິດທີ່ຈະລຸດກລູໂກຊ໌ໃນເລືອດລົງ.
- **ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ:** ອັນນີ້ແມ່ນເມື່ອເວລາທີ່ອິນຊູລິນຂຶ້ນ ເຖິງຈຸດເຂັ້ມແຂງສູງສຸດຂອງມັນໃນການລຸດກລູໂກຊ໌ ໃນເລືອດລົງ.
- **ຮະບະເວລາ:** ຮະບະເວລາທີ່ອິນຊູລິນລຸດຮະດັບກລູໂກຊ໌ ໃນເລືອດລົງ.

ທ່ານຍັງໄດ້ຮຽນຮູ້ອີກຄືກັນວ່າຂະນິດຂອງອິນຊູລິນ ໄດ້ຖືກແຍກອອກມາເປັນຂະແນງເຫລົ່ານີ້:

- ທຳງານ-ວ່ອງໄວ
- ທຳງານ-ຮະບະສິ້ນ
- ທຳງານ-ປານກາງ
- ທຳງານ-ຮະບະຍາວ
- ປົນກັນມາກ່ອນປະສົມໃສ່ກັນ

ທ່ານແລະຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ ໃ້ ສາມາດໃຊ້ຕາຕະລາງ ແລະຕົວຢ່າງອ້າງລຸ່ມນີ້ໃຫ້ເປັນເຄື່ອງຊ່ວຍເຫລືອເພື່ອ ຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ເຂົ້າໃຈຂະແນງຂອງອິນຊູລິນ ແລະເວ ລາທຳງານແລະອິນຊູລິນຂອງລູກຄ້າ, ໂດຍສະເພາະ.

ຂະນິດຂອງອິນຊູລິນແລະມັນທຳງານແນວໃດ			
ຂະນິດຂອງອິນຊູລິນ	ການເລີ່ມຕົ້ນ	ເວລາຂຶ້ນສູງສຸດ	ຮະບະເວລາ
ທຳງານ-ວ່ອງໄວ	ປະມານ 15 ນາທີຫລັງຈາກການສັກຢາ	1 ຊົ່ວໂມງ	2 ຫາ 4 ຊົ່ວໂມງ
ທຳງານ-ຮະບະສິ້ນ, ຍັງຖືກ ເອີ້ນອີກວ່າທັມມະດາ	ພາຍໃນ 30 ນາທີຫລັງຈາກການສັກຢາ	2 ຫາ 3 ຊົ່ວໂມງ	3 ຫາ 6 ຊົ່ວໂມງ
ທຳງານ-ປານກາງ	2 ຫາ 4 ຊົ່ວໂມງຫລັງຈາກການສັກຢາ	4 ຫາ 12 ຊົ່ວໂມງ	12 ຫາ 18 ຊົ່ວໂມງ
ທຳງານ-ຮະບະຍາວ	ຫລາຍໆຊົ່ວໂມງຫລັງຈາກການສັກຢາ	ບໍ່ຂຶ້ນສູງສຸດ	24 ຊົ່ວໂມງ; ບາງອັນກຸ້ມ ໄດ້ນານກວ່າ
ທຳງານ-ຮະບະຍາວພິເສດ	6 ຊົ່ວໂມງຫລັງຈາກການສັກຢາ	ບໍ່ຂຶ້ນສູງສຸດ	36 ຊົ່ວໂມງຫລືນານກວ່າ
ປົນກັນມາກ່ອນ/ ປະສົມໃສ່ກັນຕາຍໂຕ	5 ນາທີ ຫາ 60 ນາທີ ຫລັງຈາກ ການສັກຢາ; ສ່ວນຫລາຍແມ່ນ ພາຍໃນ 5-15 ນາທີ	ສອງຢ່າງ	10-16 ຊົ່ວໂມງ

ມາໃຊ້ຕາຕະລາງອິນຊູລິນເພື່ອຈະພິຈາລະນາເບິ່ງຕົວຢ່າງ. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າໄດ້ຮັບການສັກອິນຊູລິນທຳງານ-ຮະຍະສິ້ນໃນຕອນທ່ຽງ, ຜູ້ລ່ວງທ່ານຮູ້ຈັກວ່າອິນຊູລິນຈະ:

- ເລີ່ມຕົ້ນທີ່ຈະລຸດນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງລູກຄ້າຂອງທ່ານກ່ອນ **12:30pm**.
- ຈະທຳງານແຮງສຸດເພື່ອຈະລຸດນ້ຳຕານໃນເລືອດໃນຮະຫວ່າງ **2-3pm**.
- ຢຸດການລຸດນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງລູກຄ້າລົງໃນຮະຫວ່າງ **3-6pm**.

ຢູ່ໃນຕົວຢ່າງອັນນີ້, ທ່ານຮູ້ຈັກວ່າອິນຊູລິນຂອງລູກຄ້າຈະທຳງານຮະຫວ່າງ **12:30-6pm** ແລະເພື່ອຈະສັງເກດເຫັນເບິ່ງອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ (**hypoglycemia**) ທີ່ກ່ຽວພັນນຳອິນຊູລິນໃນຮະຫວ່າງເວລານີ້. ທ່ານຍັງຮູ້ຈັກອີກວ່າລູກຄ້າຢູ່ໃນການສ່ຽງອັນໃຫຍ່ຫລວງສຳລັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳທີ່ກ່ຽວພັນນຳອິນຊູລິນໃນຮະຫວ່າງ **2-3pm**. ດຽວນີ້ທ່ານສາມາດແນ່ໃຈວ່າຈະສັງເກດເຫັນເບິ່ງຢ່າງລະມັດລະວັງເບິ່ງອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳໃນຮະຫວ່າງເວລານີ້.

ຮູ້ຈັກຂະແນງແລະເວລາທຳງານຂອງອິນຊູລິນທີ່ທ່ານໃຊ້ແມ່ນອັນຕອນຄວາມປອດພ້ອມພື້ນຖານທີ່ຈະຊ່ວຍທ່ານເພື່ອຈະຮັບຮູ້ແລະຕອບຄືນເພື່ອຈະລຸດນ້ຳຕານໃນເລືອດລົງກ່ອນທີ່ມັນຈະກາຍເປັນເຫດການສຸກເສີນພະຍາບານ.



ວັນທີຫມົດອາຍຸຂອງຜະລິດທະພັນອິນຊູລິນ			
ຫລອດຢາອິນຊູລິນ	ການຫມົດອາຍຸເມື່ອເວລາບໍ່ທັນເປີດ, ທະເລກັບຮັກສາໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນ	ການຫມົດອາຍຸເມື່ອເວລາເປີດແລ້ວ, ທະເລກັບຮັກສາໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ (ສູງເຖິງ 86 F)	ຄໍາແນະນຳພິເສດຂອງການເກັບມ້ຽນໄວ້ຂອງຫລອດທີ່ເປີດແລ້ວ
ອິນຊູລິນທຳງານ-ວ່ອງໄວ			
Novolog (Aspart)	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ	ເອົາໃສ່ໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຫລືເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
Humalog (Lispro)	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ	ເອົາໃສ່ໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຫລືເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
Glulisine (Apidra)	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ	ເອົາໃສ່ໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຫລືເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
ອິນຊູລິນທຳງານ-ຣະຍະສັ້ນ			
ທັມມະດາ (Humulin R Regular)	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	31 ວັນ	ເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ບ່ອນເຢັນ
ທັມມະດາ (Novolin R)	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	42 ວັນ	ເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ບ່ອນເຢັນ (ຕໍ່າກວ່າ 25 ອົງສາ C [77 ອົງສາ F]); ຢ່າສູ່ເອົາໃສ່ຕູ້ເຢັນ.
Humulin R U-500	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	40 ວັນ	ເອົາໃສ່ໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຫລືເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
ອິນຊູລິນທຳງານ-ປານກາງ (NPH)			
Humulin N	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	31 ວັນ	ເອົາໃສ່ໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຫລືເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
Novolin N	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	42 ວັນ	ເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ; ຢ່າສູ່ເອົາໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນ.

(ຕໍ່ຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ)

ວັນທີຫມົດອາຍຸຂອງຜະລິດທະພັນອິນຊູລິນ (ຕໍ່)			
ຫລອດຢາອິນຊູລິນ	ການຫມົດອາຍຸເມື່ອເວລາບໍ່ທັນເປີດ, ຜລະເກັບຮັກສາໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນ	ການຫມົດອາຍຸເມື່ອເວລາເປີດຜລິດ, ຜລະເກັບຮັກສາໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ (ສູງເຖິງ 86 F)	ຄໍາແນະນໍາພິເສດຂອງການເກັບມ້ຽນໄວ້ຂອງຫລອດທີ່ເປີດຜລິດ
ອິນຊູລິນທີ່ຖືກປະສົມກັນມາກ່ອນ			
Humulin 70/30	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	31 ວັນ	ເອົາໃສ່ໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຫລືເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
Novolin 70/30	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	42 ວັນ	ເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ; ຢ່າສູ້ເອົາໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນ.
Humalog 75/25	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ	ເອົາໃສ່ໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຫລືເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
Novolog 70/30aa	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ	ເອົາໃສ່ໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຫລືເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
ອິນຊູລິນທຳງານ-ຮະຍະຍາວ			
Glargine (Lantus)	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ	ເອົາໃສ່ໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຫລືເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.
Detemir (Levemir)	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນກາເຄື່ອງຫມາຍ	42 ວັນ	ເອົາໃສ່ໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນຫລືເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ.

(ຕໍ່ຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ)

ວັນທີຫມົດອາຍຸຂອງຜະລິດທະພັນອິນຊູລິນ			
ຫລອດຢາອິນຊູລິນ	ການຫມົດອາຍຸເມື່ອ ເວລາບໍ່ທັນເປີດ, ຕະລະ ເກັບຮັກສາໄວ້ໃນຕູ້ຢືນ	ການຫມົດອາຍຸເມື່ອເວລາຖືກເປີດ, ຢູ່ໃນຫ້ອງຫລືອຸນຫະພູມຂອງຕູ້ຢືນ	ບໍ່ທັນຖືກເປີດໃນອຸນ ຫະພູມຂອງຫ້ອງ
ອິນຊູລິນທຳງານ-ວ່ອງໄວ			
Humalog KwikPen (lispro)	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ ຢ່າສູ່ເອົາໃສ່ຕູ້ຢືນ	28 ວັນ
Novolog FlexPen (aspart)	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ ຢ່າສູ່ເອົາໃສ່ຕູ້ຢືນ	28 ວັນ
NovoPen Echo (aspart)	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ ຢ່າສູ່ເອົາໃສ່ຕູ້ຢືນ	28 ວັນ
Apidra Solostar (glulisine)	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ ຢ່າສູ່ເອົາໃສ່ຕູ້ຢືນ	28 ວັນ
Apidra OptiClik	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ ຢ່າສູ່ເອົາໃສ່ຕູ້ຢືນ	28 ວັນ
Humulin R U-500 KwikPen		28 ວັນ ຢ່າສູ່ເອົາໃສ່ຕູ້ຢືນ	28 ວັນ
ອິນຊູລິນທຳງານ-ປາມກາງ (NPH)			
Humulin N pen	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	14 ວັນ ຢ່າສູ່ເອົາໃສ່ຕູ້ຢືນ	14 ວັນ
Novolin N pen	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	14 ວັນ ຢ່າສູ່ເອົາໃສ່ຕູ້ຢືນ	14 ວັນ

(ຕໍ່ຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ)

ວັນທີຫມົດອາຍຸຂອງຜະລິດທະພັນອິນຊູລິນ

ຫລອດຢາອິນຊູລິນ	ການຫມົດອາຍຸເມື່ອ ເວລາບໍ່ທັນເປີດ, ຕະລະ ເກັບຮັກສາໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນ	ການຫມົດອາຍຸເມື່ອເວລາຖືກເປີດ, ຢູ່ໃນຫ້ອງຫລືອຸນຫະພູມຂອງຕູ້ເຢັນ	ບໍ່ທັນຖືກເປີດໃນອຸນ ຫະພູມຂອງຫ້ອງ
----------------	---	--	------------------------------------

ອິນຊູລິນທຳງານ-ຮະຍະຍາວ (ຕ)

Lantus SoloStar	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າໃສ່ຕູ້ເຢັນ	28 ວັນ
Lantus OptiClik	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າໃສ່ຕູ້ເຢັນ	28 ວັນ
Levemir Flex Pen	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	42 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າໃສ່ຕູ້ເຢັນ	42 ວັນ
Novolog Mix 70/30 Flexpen Flexpen	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	14 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າໃສ່ຕູ້ເຢັນ	14 ວັນ
Tresiba Flextouch Pen (degludec)	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	56 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າໃສ່ຕູ້ເຢັນ	56 ວັນ
Toujeo (glargine)	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	42 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າໃສ່ຕູ້ເຢັນ	42 ວັນ
Baslaglar	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າໃສ່ຕູ້ເຢັນ	28 ວັນ

ອິນຊູລິນທີ່ຖືກປະສົມກັນມາກ່ອນ

Humalog Mix KwikPen 50/50	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	10 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າໃສ່ຕູ້ເຢັນ	10 ວັນ
Humalog Mix 75/25 KwikPen	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	10 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າໃສ່ຕູ້ເຢັນ	10 ວັນ
Humulin 70/30 Pen	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	10 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າໃສ່ຕູ້ເຢັນ	10 ວັນ
Ryzodeg 7030	ວັນທີຫມົດອາຍຸຢູ່ໃນ ກາເຄື່ອງຫມາຍ	28 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າໃສ່ຕູ້ເຢັນ	28 ວັນ

(ຕໍ່ຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ)

ວັນທີຫມົດອາຍຸຂອງຢາສັກໄດ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນອິນຊູລິນອື່ນໆ

GLP-ປາກກາ	ການຫມົດອາຍຸໃນເວລາເປີດແລະເອົາອອກຈາກຜູ້ເປັນ	ຄຳແນະນຳພິເສດສຳລັບບ່ອນເກັບມ້ຽນໄວ້ຂອງປາກກາທີ່ຖືກເປີດແລ້ວ
Byetta (exenatide)	30 ວັນ	ຫຼັງຈາກການໃຊ້ເທື່ອທຳອິດ,ປາກກາສັກຢາ Byetta ສາມາດຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ໃນອຸນຫະພູມທີ່ບໍ່ກາຍເກີນ 77 ອົງສາ F .
Trulicity (dulaglutide)	ປາກກາໃຊ້ໄດ້ເທື່ອດຽວ.ຖ້າຕ້ອງການ, ປາກກາໃຊ້ເທື່ອດຽວຈະຖືກເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງໂດຍບໍ່ກາຍເກີນ 86 ອົງສາ F ສຳລັບເວລາເຖິງ 14 ວັນ.	ປາກກາໃຊ້ໄດ້ເທື່ອດຽວ.ເກັບມ້ຽນໄວ້ໃນຜູ້ເປັນຈົນກວ່າຈະໃຊ້.
Victoza (liraglutide)	30 ວັນ	ເກັບປາກກາທີ່ໄດ້ໃຊ້ແລ້ວໄວ້ທີ່ 59 ຫາ 86 ອົງສາ F ຫລື ຢູ່ໃນຜູ້ເປັນໃສ່ 36 ຫາ 46 ອົງສາ F . ຖ້າຫາກວ່າຖືກຢູ່ໃນອຸນຫະພູມສູງກວ່າ 86 ອົງສາ F ແກວ່ງປາກກາຖິ້ມໄປ.
Adlyxin (Lixisenatide)	14 ວັນ	ປາກກາຄວນຈະຖືກປ້ອງກັນຈາກແສງແລະຖືກເກັບໄວ້ໃນທີ່ດັ່ງເດີມຂອງມັນ.ຖິ້ມປາກກາໄປ 14 ວັນ ຫຼັງຈາກການໃຊ້ເທື່ອທຳອິດ.
Ozempic (semaglutide)	56 ວັນ	ປາກກາເປີດແລ້ວສາມາດຖືກເກັບມ້ຽນໄວ້ສຳລັບ 56 ວັນຕໍ່າກວ່າ 86 ອົງສາ F ຫລືຢູ່ໃນຜູ້ເປັນໃນ 36 ຫາ 46 ອົງສາ F
Bydureon (exenatide)	28 ວັນ	28 ວັນ
Tanzeum (albiglutide)	28 ວັນ	28 ວັນ
AMYLIN ANALOGS	ປາກກາທີ່ບໍ່ທັນເປີດເທື່ອ,ໃສ່ຜູ້ເປັນໄວ້	ປາກກາໃຊ້ແລ້ວ,ໃສ່ຜູ້ເປັນຫລືອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ
Symlin pen (pramlintide)	ຖືຢູ່ຈົນກວ່າວັນຫມົດອາຍຸ	ໃຊ້ການໄດ້ສຳລັບ 30 ວັນ
Symlin (pramlintide)	ຖືຢູ່ຈົນກວ່າວັນຫມົດອາຍຸ	ໃຊ້ການໄດ້ສຳລັບ 30 ວັນ

(ຕໍ່ຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ)

ວັນທີຫມົດອາຍຸຂອງຢາສັກໄດ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນອິນຊູລິນອື່ນໆ		
ອິນຊູລິນທຳການຣະຍະຍາວປະລິມກັນ/ Incretin Mimetics	ຖືກເປີດແລ້ວຢູ່ອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ ຫລືຖ້ຽວຢັນ	ຄຳແນະນຳພິເສດສຳລັບບ່ອນເກັບມ້ຽນ ໄວ້ຂອງ ປາກກາທີ່ຖືກເປີດແລ້ວ
Soliqua (glargine/lixisenatide)	28 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າໃສ່ຖ້ຽວຢັນ	28 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າປາກກາທີ່ບໍ່ທັນເປີດ ເທື່ອໃສ່ອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ
Xultophy (degludec/liraglutide)	21 ວັນ	21 ວັນ ຢ່າສູ່ເວົ້າປາກກາທີ່ບໍ່ທັນເປີດ ເທື່ອໃສ່ອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ

ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຣະອຽດຂ່າວລ່າສຸດມາຮອດເດືອນເຟບຣູວີ 2023, ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມຮາຍຣະອຽດອັນນີ້ອາດຈະຕ້ອງປ່ຽນແປງເມື່ອຜະລິດທະພັນໃໝ່ຖືກປ່ອຍອອກມາສູ່ທ້ອງຕະລາດ. ເບິ່ງໃສ່ສະເມີນນຳຜູ້ຜະລິດແລະ/ຫລືທ່ານຫມໍຢາສຳລັບຮາຍຣະອຽດຂ່າວລ່າສຸດກ່ຽວກັບວັນທີຫມົດອາຍຸ.

ເອກສານອ້າງອີງ:

1. **DiabetesinControl.com, Stability of Common Insulins.** ຖືກເຂົ້າເຖິງໃນເດືອນເຟບຣູວີ 2023.
2. **Diabetes Education Services – DiabetesEd.net, Insulin Storage and Dispensing Info.** ຖືກເຂົ້າເຖິງໃນເດືອນເຟບຣູວີ 2023.
3. **<https://www.hdrxservices.com>, Insulin-Expiration-Dates-an-Update.** Accessed February 2023.

ຫລັກສູດ 3 ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ: ຈະປະສົມອິນຊູລິນ 2 ຊະນິດໃສ່ກັນແນວໃດ

ເມື່ອເວລາປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນປະສົມກັນຍັງບໍ່ທັນຖືກປະສົມກັນລ່ວງຫນ້າກ່ອນ,ມັນຕ້ອງຖືກປະສົມໃສ່ກັນດ້ວຍມືໃນຫລອດເຂັມສັກຢາອັນດຽວ. ການປະສົມອິນຊູລິນດ້ວຍມືຕ້ອງມີຂັ້ນຕອນຕົ້ນອີກຊຶ່ງຕ້ອງຖືກເຮັດໃຫ້ແລ້ວເປັນລຳດັບອັນເຈາະຈົງ.

ຄວາມແຕກຕ່າງໃຫຍ່ຮະຫວ່າງການເອົາອິນຊູລິນຊະນິດດຽວໃຫ້ແລະປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນປະສົມກັນແມ່ນວ່າທ່ານຈະກະຕຽມຫລອດເຂັມສັກຢາແນວໃດ. ເມື່ອຫລອດເຂັມສັກຢາໄດ້ຖືກກະຕຽມແລ້ວ,ຂັ້ນຕອນສຳລັບການເອົາການສັກຢາໃຫ້ແມ່ນແນວດຽວກັນສຳລັບອິນຊູລິນຊະນິດດຽວຫລືປະຣິມານປະສົມກັນ.

ຂັ້ນຕອນຂ້າງລຸ່ມສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າຈະກະຕຽມຫລອດເຂັມສັກຢາແນວໃດແຕກຕ່າງກັນດ້ວຍອິນຊູລິນສອງຊະນິດແທນທີ່ວ່າຈະແມ່ນຊະນິດດຽວ.

ປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນອື່ນຂອງການດຳເນີນການເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້ເນື້ອທ່ານໄດ້ຮຽນຮູ້ມາແລ້ວ.

ຈຸດປະສົງຂອງການປະສົມອິນຊູລິນ:ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການເອົາໃຫ້ລູກຄ້າການສັກຢາສອງເທື່ອແຍກກັນ(ຊຶ່ງດີກວ່າສຳລັບລູກຄ້າ).

ອິນຊູລິນທີ່ຖືກສັ່ງຫລາຍທີ່ສຸດທີ່ຖືກປະສົມກັນ: **NPH** (ທຳງານ-ປານກາງ)
ແລະອິນຊູລິນທັມມະດາ (ທຳງານ-ຮະຍະສັ້ນ).

ຂັ້ນທີ 1:

- ກວດເບິ່ງຄຳສັ່ງຂອງທ່ານຫມໍ້ແລະວ່າທ່ານມີຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ:
- ທຳຄວາມສະອາດໃສ່ມື.ໃສ່ຊິບມື.

ຂັ້ນທີ 2:

- ກົງຫລອດອິນຊູລິນ “ຊັ້ນ” ໃນຮະຫວ່າງຝາມືເພື່ອຈະປະສົມສ່ວນປະສົມຍ້ອນວ່າຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ປະສົມສ່ວນທີ່ບັນຈຸໃນນັ້ນ,ມັນສາມາດປ່ຽນແປງວ່າອິນຊູລິນຊັ້ນຫລາຍເທົ່າໃດທີ່ທ່ານດູດອອກມາແທ້.
- ຢ່າສູ້ສັ່ນຂວດອິນຊູລິນຈັກເທື່ອຍ້ອນວ່າອັນນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ມີຝອດອາກາດ.ປະອິນຊູລິນຊັ້ນໄປ.



ຂັ້ນທີ 3:

- ເຊັດຝາຂອງຂວດອິນຊູລິນທັງສອງດ້ວຍຍອງຝ້າຍມືແອລກໍຣອລ໌.



ຂັ້ນທີ 4: ທ່ານຈະສຶດອາກາດຢູ່ເລື້ອຍໆເຂົ້າໃສ່ໃນຫລອດຢາຂອງອິນຊູລິນທຳການຊ້າກວ່າກ່ອນຫມູ່

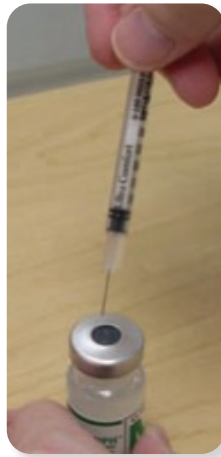
- ດຶງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກລົງເພື່ອປ່ອຍໃຫ້ _____ ຫນ່ວຍຂອງອາກາດເຂົ້າໄປໃນຫລອດເຂັ້ມຂອງທ່ານ.
- ທ່ານຕ້ອງການອາກາດຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາເທົ່າທຽມກັບຈຳນວນຂອງອິນຊູລິນຊັ້ນທ່ານຈະເຮັດ

ຂັ້ນທີ 5:

- ຍື່ອ້ອມຜ່ານຝາຢາງຂອງຂວດອິນຊູລິນຊັ້ນ.

ຂັ້ນທີ 6:

- ຍື່ອອາກາດເຂົ້າໃສ່ຂວດອິນຊູລິນຊັ້ນ.
- ດຶງເຂັ້ມອອກຈາກຂວດອິນຊູລິນຊັ້ນ.ທ່ານຈະບໍ່ດູດອິນຊູລິນຊັ້ນແນວໃດອອກມາເທື່ອ.



ຂັ້ນທີ 7:

- ດຶງແນວສິດເຂົ້າ ດູດອອກລົງເພື່ອປ່ອຍໃຫ້ _____ ຫນ່ວຍຂອງອາກາດເຂົ້າໄປໃນຫລອດເຂັ້ມຂອງທ່ານ.
- ທ່ານຕ້ອງການອາກາດຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາເທົ່າ ທຽມກັບຈຳນວນຂອງອິນຊູລິນຊັ້ນທ່ານຈະເຮັດ.



ຂັ້ນທີ 8:

- ຢູ່ເວັ້ນເວົ້າຜ່ານສູນກາງຂອງຝາອັດຢາງຂອງຂວດອິນຊູລິນໃສ.

ຂັ້ນທີ 9:

- ຢູ່ອາກາດເວົ້າໃສ່ຂວດອິນຊູລິນໃສ.
- ຢ່າສູ້ດັງເວັ້ນອອກຈາກຂວດ.

ຂັ້ນທີ 10:

- ປິ່ນຂວດອິນຊູລິນແລະຫລອດສັກຢາທາງເທິງລົງລຸ່ມ

ຂັ້ນທີ 11:

- ດຶງແນວສິດເວົ້າ ດູດອອກລົງຊ້າໆເພື່ອຈະໄດ _____ ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນໃສເວົ້າໃສ່ຫລອດເວັ້ນສັກຢາ.
- ດຶງຊ້າໆເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການໄດ້ຟອດອາກາດຢູ່ໃນຫລອດເວັ້ນສັກຢາ.
- ຟອດອາກາດຫມາຍຄວາມວ່າທ່ານຈະໄດ້ອິນຊູລິນຫນ້ອຍກວ່າ.

ຂັ້ນທີ 12:

- ຊອກເບິ່ງຟອດອາກາດຢູ່ໃນຫລອດເວັ້ນສັກຢາຂອງທ່ານ.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຟອດອາກາດ, ຢູ່ອິນຊູລິນຄືນເວົ້າໃສ່ໃນຂວດແລະເລີ່ມຕົ້ນຈາກຂັ້ນທີ 11.
- ກວດເບິ່ງຫລອດເວັ້ນສັກຢາຂອງທ່ານເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານມີ _____ ຫນ່ວຍອິນຊູລິນໃສແລະຟອດອາກາດ,
- ດຶງເວັ້ນອອກຈາກຂວດອິນຊູລິນໃສ

ຂັ້ນທີ 13:

- ຢູ່ເວັ້ນເວົ້າຜ່ານສູນກາງຂອງຝາອັດຢາງຂອງຂວດອິນຊູລິນຊັ້ນ.
- ປິ່ນຂວດທາງເທິງລົງລຸ່ມ.



ຂັ້ນທີ 14:

- ດຶງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກລົງຊ້າໆເພື່ອຈະໄດ້ທັງຫມົດ _____ ຫນ່ວຍທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານມີຈຳນວນຫນ່ວຍທີ່ຖືກຕ້ອງຍ້ອນວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດຢູ່ອິນຊູລິນທຸກໆຢ່າງຄືນເຂົ້າໃສ່ຂວດຄືນ.
- ດຽວນີ້ທ່ານຄວນຈະມີຫລອດເຂັ້ມສັກຢາແລ້ວ:

_____ ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນໃສ

+ _____ ຫນ່ວຍຂອງອິນຊູລິນຊັ້ນ

= _____ ຫນ່ວຍທັງຫມົດ

- ດຶງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາອອກຈາກຂວດ.

ດຽວນີ້ທ່ານໄດ້ປະຣິມານອິນຊູລິນປະສົມໃສ່ກັນໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຫລອດນຶ່ງແລະສາມາດເດີນໜ້າດ້ວຍຂັ້ນຕອນຕາມມາດຕະຖານຂອງການສັກຢາ, ການບັນທຶກ, ແລະການສັ່ງເກດຜົນຊ້າໆຄຽງ.



ຂັ້ນຕອນສຳລັບປະຣິມານປະສົມກັນຕ້ອງຖືກປະຕິບັດຕາມໃບລຳດັບທີ່ຖືກຕ້ອງ. ໂດຍສະເພາະແລ້ວ, ອາກາດຕ້ອງຖືກສັກເຂົ້າໃສ່ຫລອດຢາຂອງອິນຊູລິນທຳງານຊັກວ່າກ່ອນແລະອິນຊູລິນທຳງານວ່ອງໄວກວ່າຕ້ອງຖືກດູດເຂົ້າໃສ່ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາກ່ອນ.

ຈຸດສຳຄັນເພື່ອຈະເກັບໄວ້ໃນໃຈ:

- ຢ່າສູ່ປະສົມອິນຊູລິນໃສ່ອິນຊູລິນ **Glargine “Lantus”** ຊະນິດອື່ນທຸກໆຢ່າງ.
- ເອົາປະຣິມານໃຫ້ພາຍໃນ **5 ຫາ 10** ນາທີຫລັງຈາກດູດເອົາຍ້ອນວ່າອິນຊູລິນທັມມະດາຜູກມັດກັບ **NPH** ແລະອັນນີ້ຈະລຸດປະຕິກິຣິຍາຂອງມັນລົງ.

ກົດເກນສຳຄັນສຳລັບການປະສົມອິນຊູລິນ: ດູດເອົາໃສ່ໄປຫາຊັ້ນ

ຫລັກກສູດ 3 ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ: ການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ດ້ວຍຫລອດຢາ ແລະຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ

ກະຕຽມການສັກຢາອິນຊູລິນ

ທຳຄວາມສະອາດມືແລະໃສ່ຊັບມື.

ຈະລ້າງມືຂອງທ່ານແນວໃດ

ປ້ອງກັນຕົວທ່ານເອງແລະຄົນອື່ນຈາກການຕິດເຊື້ອໂຮກ



 <p>1 ເຮັດມືຂອງທ່ານປຽກ</p>	 <p>2 ໃສ່ສະບູ</p>	 <p>3 ຮ້າງມືຂອງທ່ານຂວັນນາທີ</p>
 <p>4 ຮ້າງອອກ</p>	 <p>5 ເຮັດໃຫ້ແຫ້ງດ້ວຍຜ້າເຊັດສະອາດ</p>	 <p>6 ໃຊ້ຜ້າເຊັດຫນ້າເມື່ອ ຈະມອດນ້ຳກອກ</p>

ຮ້າງມືແລະປຸດເຊື້ອໂຮກຈາກການແພ່ຜ່າຍ

ສຳຮວດເບິ່ງຫລອດຢາອິນຊູລິນ:

- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າອິນຊູລິນບໍ່ທັນຫມົດອາຍຸເທື່ອ. ຢ່າສູ້ໃຊ້ອິນຊູລິນຫມົດອາຍຸຈັກເທື່ອ. ອີງໃສ່ຜູ້ຜະລິດ, ທ່ານຫມໍຢາຫລື RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງສຳລັບວັນທີຫມົດອາຍຸ.
- ເມື່ອເວລາເປີດຂວດອິນຊູລິນເປັນເວລາເທື່ອທຳອິດ, ບັນທຶກວັນທີແລະລາຍເຊັນຫຍໍ້ຂອງທ່ານເປັນນ້ຳມຶກ ຖາວອນໃສ່ກາເຄື່ອງຫມາຍຂອງຫລອດຢາ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າອິນຊູລິນປາກົດເຫັນຕາມປົກກະຕິ(ຂະນິດໃສຫລືຊັ້ນ). ຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນປາກົດຜິດປົກກະຕິໃນແບບໃດແບບນຶ່ງ (ປ່ຽນສີ, ເສດສ່ວນພູຢູ່, ອາຍນ້ຳ ໃນຂວດ), ຢ່າສູ້ໃຊ້ຫລອດຢາ. ເປີດຫລອດຢາຫລອດໃໝ່.

ຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນທຳງານ-ຮະຍະຍາວໄດ້ຖືກໃຊ້, ກິ່ງຫລອດອິນຊູລິນຄ່ອຍໆຮະຫວ່າງຝາມືເພື່ອຈະປະສົມອິນຊູລິນ

- ກິ່ງຂວດໄປມາປະມານ **15-20** ເທື່ອ.
- ຢ່າສູ້ສິ້ນຫລອດອິນຊູລິນ.
- ບັນຫລອດຢາອື່ນເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜິງບໍ່ເຫລືອຢູ່ທາງຜິ້ນ. ສັງເກດເບິ່ງກ້ອນແລະ ຢ່າສູ້ໃຊ້ອິນຊູລິນຖ້າຫາກວ່າມີກ້ອນຢູ່.



ເຊັດຝາຂອງຫລອດຢາອິນຊູລິນດ້ວຍແອລກໍຣອລ໌ແລະ ປ່ອຍໃຫ້ມັນແຫ້ງໃນອາກາດ.

- ໃຊ້ເຈ້ຍຊິ້ດມືແອລກໍຣອລ໌ເຂົ້າເຊື້ອໂຮກແລ້ວເພື່ອຈະທຳຄວາມສະອາດຝາຢາງຂອງຫລອດຢາ.
- ໃຊ້ທຳທາງຫມູນໄປມາຈາກທາງກາງຂອງຝາອອກມາ.
- ລໍຖ້າໃຫ້ແອລກໍຣອລ໌ແຫ້ງຫມົດ.
- ສຳລັບຫລອດຢາໃໝ່. ເອົາຝາປົກປ້ອງອອກຈາກຝາຢາງກ່ອນການທຳຄວາມສະອາດ.



ປິດຝາປົກເຂັ້ມຂອງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາອອກ.

- ເມື່ອທ່ານພົບວ່າທ່ານມີຫລອດສັກຢາອິນຊູລິນ **U-100** ທີ່ມີຝາສີນ້ຳຫມາກກ້ຽງແລ້ວ, ເອົາຝາປົກອອກ.
- ຢ່າສູ້ບາຍເຂັ້ມ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບາຍ, ເອົາຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຖິ້ມໃສ່ກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມແລະເລີ້ມຕົ້ນດ້ວຍຫລອດເຂັ້ມໃໝ່.





ດຶງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກລົງໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາເພື່ອຈະດຶງອາກາດເຂົ້າໃສ່ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາໄປຫາຂີດຫມາຍເທົ່າທຽມກັບຈຳນວນຂອງອິນຊູລິນທີ່ຈະຖືກດູດອອກຈາກຫລອດຢາ

ສິດອາກາດທີ່ຖືກດູດອອກມາເຂົ້າໃສ່ຫລອດຢາ:

- ດ້ວຍຫລອດຢາຢູ່ເທິງໂຕະ, ສຽບເຂັ້ມຂອງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາເຂົ້າໃສ່ສູນກາງຂອງຝາປົກຢາງ.
- ຜູ້ຮຽນສິດເຂົ້າດູດອອກລົງເພື່ອວ່າອາກາດຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຈະຖືກສັກເຂົ້າໃສ່ຫລອດຢາ.



ປັ້ນຫລອດຢາອິນຊູລິນທາງເທິງລົງລຸ່ມແລະດຶງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກຊ້າໆເພື່ອຈະຕື່ມໃສ່ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາດ້ວຍຈຳນວນໜ່ວຍທີ່ຖືກຕ້ອງຊຶ່ງຖືກສັ່ງ.

- ດ້ວຍມືເຂັ້ມຂອງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຢັງຢູ່ໃນຫລອດຢາ, ປັ້ນຫລອດຢາອິນຊູລິນແລະຫລອດເຂັ້ມສັກຢາທາງເທິງລົງລຸ່ມ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າປາຍຂອງເຂັ້ມສັກກວມເອົາອິນຊູລິນ. ອັນນີ້ຈະປ້ອງກັນຝອດອາກາດຈາກການຖືກດູດເຂົ້າໃສ່ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ.
- ປາຍຂອງເຂັ້ມຈະຕ້ອງຖືກກວມເອົາໂດຍອິນຊູລິນຕະລອດເວລາທີ່ອິນຊູລິນກຳລັງຖືກດູດເຂົ້າໃສ່

ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ.

ດຶງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກຄືນໄປຫາ # ໜ່ວຍອິນຊູລິນທີ່ຖືກຕ້ອງ:

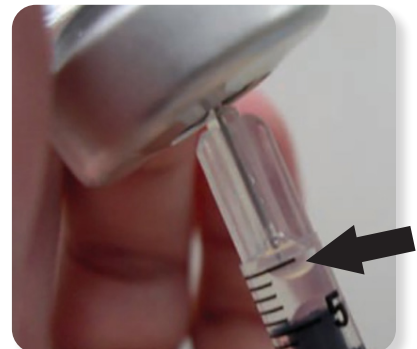
- ຖືຫລອດເຂັ້ມສັກຢາໄວ້ດ້ວຍແນວສິດເຂົ້າດູດອອກຢູ່ລະດັບຂອງຕາເພື່ອຈະເຫັນຢ່າງຖືກຕ້ອງຈຳນວນຂອງໜ່ວຍທີ່ທ່ານຕ້ອງໄດ້ດູດເອົາ.
- ກວດເບິ່ງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈຳນວນຂອງໜ່ວຍຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາແມ່ນຖືກຕ້ອງ; ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນ, ຫລຳຄືນຂັ້ນຕອນສອງຂັ້ນຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້ຈົນກວ່າຈຳນວນຂອງອິນຊູລິນທີ່ຖືກຕ້ອງຈະຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ.



30 ໜ່ວຍຂອງອິນຊູລິນທີ່ຖືກສັ່ງ = ອິນຊູລິນຖືກດູດເອົາເຂົ້າໃສ່ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາໄປຫາຂີດຫມາຍ 30-ໜ່ວຍ.

ຊອກຫາຝອດອາກາດຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ:

- ຝອດອາກາດຈະກິນບ່ອນວ່າງບ່ອນທີ່ອິນຊູລິນຄວນຈະຢູ່, ແລະ, ເພາະສະນັ້ນຜູ້ຮຽນ, ສາມາດຮັດໃຫ້ທ່ານຈະວັດແທກປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນທີ່ຜິດ.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຫັນຝອດອາກາດ, ໃຊ້ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກເພື່ອຈະຢູ່ອິນຊູລິນຄືນເຂົ້າໃສ່ຂວດແລະຜູ້ຮຽນຕື່ມໃສ່ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາໃຫມ່ອີກໄປຫາຈຳນວນຂອງໜ່ວຍອິນຊູລິນທີ່ຖືກຕ້ອງ. ຫລຳຄືນຈົນກວ່າຫລອດເຂັ້ມສັກຢາບໍ່ມີຝອດອາກາດ.



ເອົາເຂັ້ມອອກຈາກຫລອດຢາ:

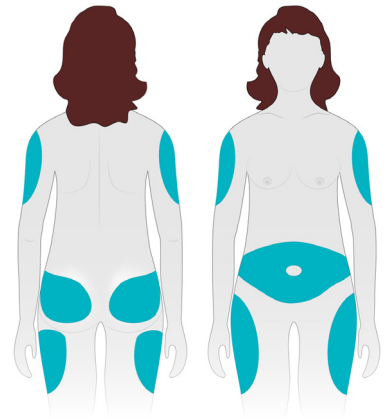
- ເອົາເຂັ້ມອອກຈາກຫລອດຢາແລະວາງຫລອດເຂັ້ມສັກຢາລົງ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຂັ້ມບໍ່ໄດ້ແຕະຕ້ອງແນວໃດຫມົດແລະມັນບໍ່ກົງ.
- ຖ້າຫາກວ່າເຂັ້ມໄດ້ແຕະຕ້ອງແນວໃດແນວນຶ່ງແລະຖືກກົງ, ເອົາຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຖິ້ມໃສ່ໃນກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມແລະເລີ່ມຕົ້ນໃໝ່.



ທຳການສັກຢາອິນຊູລິນ

ຊັບອກບ່ອນສັກຢາທີ່ເໝາະສົມເພື່ອຈະເອົາອິນຊູລິນໃຫ້

- ທ່ານສາມາດສັກຢາອິນຊູລິນເຂົ້າໃສ່ທ້ອງ, ພຂນທາງເທິງ, ກະໂມກ, ກື້ນ, ຫລືທາງຫນ້າຫລືທາງຂ້າງຂອງກົກຂາ.
- ຈື່ໄວ້ວ່າ, ອິນຊູລິນທຳງານໄວທີ່ສຸດເມື່ອເວລາມັນຖືກສັກເຂົ້າໃສ່ທ້ອງ.
- ຢ່າສູ້ສັກອິນຊູລິນພາຍໃນ 2 ອິນຊ່ອງຮູສະບືຫລືເສັ້ນຫນັງຍືດຕ່າງໆ, ບາດແຜ, ຮອຍຊໍ້າຫລືແຜເປັນ.



ຫມູນວຽນໄປມາບ່ອນສັກຢາ.

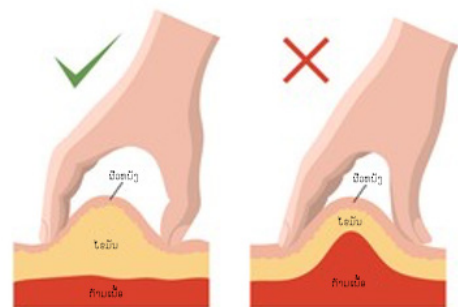
- ຕົວຢ່າງວ່າ, ສັກຢາອິນຊູລິນໃສ່ເຂດຕ່າງໆແຕກຕ່າງກັນຢູ່ທ້ອງ. ອິນຊູລິນທີ່ຖືກສັກໃສ່ບ່ອນດຽວກັນສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດມື້ກ້ອນແຂງ, ບ່ອນໄຂ້ຂັ້ນ, ຫລືຜິວຫນັງ ຫນ້າຂັ້ນ.

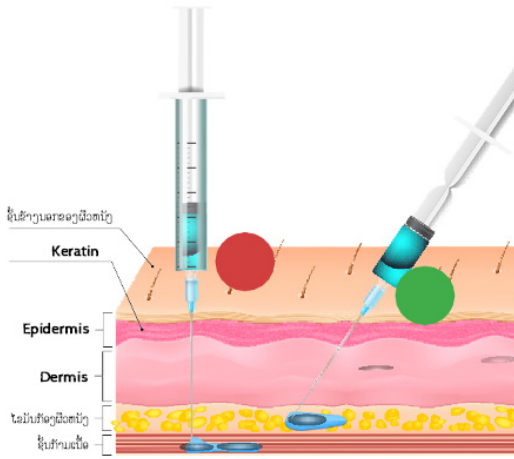
ທຳຄວາມສະອາດຜິວຫນັງ:

- ທຳຄວາມສະອາດຜິວຫນັງບ່ອນສັກຢາດ້ວຍເຈ້ຽແອລກຳຣອລທີ່ຖືກຂ້າເຊື້ອໂຮກແລ້ວ.
- ລໍຖ້າບໍ່ພໍເທົ່າໃດວິນາທີ່ເຝ່ອໃຫ້ຜິວຫນັງແຫ້ງຫມົດ.

ດ້ວຍມືທີ່ບໍ່ຄາຢູ່, ຢົກຜິວຫນັງຄ່ອຍໆຢູ່ບ່ອນສັກຢາທີ່ຖືກເລືອກເອົາແລະດ້ວຍມືທີ່ຄາຢູ່ສຽບເຂັ້ມເຂົ້າໃສ່ຜິວຫນັງ ໃນແງ່ມູນ 45-ຫາ -90-ອົງສາ:

- ໃນຂະນະທີ່ຈັບຫລອດເຂັ້ມສັກຢາຢູ່, ປ່ອຍຫນັງພໍ່ຢູ່ກ່ອນຈາກສັກອິນຊູລິນເຂົ້າ.
- ຢູ່ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກລົງຈົນຈຳໂດຍການໃຊ້ຢູ່ແນ່ນອນແລະໃຫ້ລະອ້າ.
- ນັບເຖິງ 5 ຢ່າງຊ້າໆ.





ເອົາເຂັມອອກໂດຍການດຶງເຂັມອອກຊີໂລດ

- ບົບບ່ອນສັກຢາໄວ້ 5 ຫາ 10 ວິນາທີ. ຢ່າສູ້ຖູ. ອັນນີ້ຈະປ້ອງກັນອິນຊູລິນຈາກການຫົ່ວໄຫລອອກ.

ຖິ້ມໄປໃນກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົນໂດຍທັນທີ ໂລດ ແລະ ຢ່າສູ້ປິດເຂັມໃຫມ່ອີກ



ປິດຊົບມືອອກແລະທຳຄວາມສະອາດມື

ບັນທຶກການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້, ປະຣິມານແລະເວລາ

ຂ້ອຍສາມາດລຸດຄວາມເຈັບປວດລົງໄດ້ແນວໃດເມື່ອເວລາຂ້ອຍສັກຢາອິນຊູລິນ?

- ສັກອິນຊູລິນໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ. ຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນໄດ້ຖືກເກັບມື້ຮຸນໄວ້ຢູ່ໃນຕູ້ເຢັນ, ເອົາອອກມາ 30 ນາທີກ່ອນທີ່ທ່ານຈະສັກມັນ.
- ເອົາຝອດອາກາດທັງໝົດອອກຈາກຫລອດເຂັມສັກຢາກ່ອນການສັກ.
- ເວລາທຳຄວາມສະອາດຜິວຫນັງດ້ວຍແຜ່ນແອລກໍຣອລ໌, ລໍຖ້າຈົນກວ່າມັນໄດ້ແຫ້ງກ່ອນທີ່ທ່ານຈະສັກອິນຊູລິນ.
- ບອກລູກຄ້າໃຫ້ຜ່ອນຄາຍກ້າມເນື້ອຢູ່ບ່ອນສັກຢາ.
- ຢ່າສູ້ປ່ຽນຫົດທາງຂອງເຂັມໃນຣະຫວ່າງການແທງເຂົ້າຫລືການຖອດອອກ.

ຄຳແນະນຳອື່ນໆ:

- ຢ່າສູ້ລົມກວດເບິ່ງ 6 ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການບໍຣິຫານຢາ 3 ເທື່ອໃນຣະຫວ່າງການດຳເນີນການອັນນີ້
- ສັງເກດເບິ່ງລູກຄ້າສຳລັບຜົນຂ້າງຄຽງ.
 - ໂດຍອີງຕາມຄຳແນະນຳຈາກຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ RN ແລະແຜນການປິ່ນປົວສ່ວນບຸກຄົນຂອງລູກຄ້າ.
 - ສັງເກດເບິ່ງອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕຳແລະຕອບຄືນໂດຍອີງຕາມແຜນການສ່ວນບຸກຄົນຂອງລູກຄ້າ.
 - ແຈ້ງບອກຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ RN ຂອງທ່ານກ່ຽວກັບຜົນຂ້າງຄຽງທາງລົບຫລືການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຕ່າງໆ. ຕົວຢ່າງບາງອັນລວມເອົາຊ່ວງຣະຍະນ້ຳຕານໃນເລືອດຕຳຫລືການປ່ຽນແປງໃນຜິວຫນັງ, ຫລືບັນຫາກ່ຽວກັບນ້ຳບ່ອນສັກຢາ.
 - **ໂທຫາ 911 ສຳລັບສະພາບການສຸກເສີນ.** ຕົວຢ່າງວ່າ, ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕຳເມື່ອເວລາລູກຄ້າບໍ່ມີສະຕິຫລືຕື່ນຕົວພຽງພໍທີ່ຈະກິນກິນແຫລ່ງມາຂອງນ້ຳຕານເຊັ່ນວ່ານ້ຳຫມາກໄມ້ຫລືຂະນົມແຄນດີ

ຫລັກສູດ 3 ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ: ລາຍການກວດເບິ່ງຄວາມຊຳນານສຳລັບການເອົາ ອິນຊູລິນໃຫ້ດ້ວຍຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ

ການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ທາງຫລອດຢາ/ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ	
ອຸປະກອນເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ຕ້ອງການ	
<input type="checkbox"/>	ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາອິນຊູລິນ
<input type="checkbox"/>	ຢາ-ຫລອດຢາອິນຊູລິນ
<input type="checkbox"/>	ຊິບມີ
<input type="checkbox"/>	ເຈ້ຽເຊັດມີແອລກໍຣອລ໌
<input type="checkbox"/>	ກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມຫລືແຜນການເອົາຖິ້ມ
ຂັ້ນຕອນການເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້	
<input type="checkbox"/>	<p>1. ກວດເບິ່ງ/ພິສູດຄຳສັ່ງທີ່ຖືກເຊັນອອກສຳລັບການກວດເບິ່ງການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ແລະນໍ້າຕານໃນເລືອດ (BS)</p> <p>a. ກວດເບິ່ງນໍ້າຕານໃນເລືອດອີງຕາມຄຳສັ່ງທີ່ຖືກເຊັນອອກມາ, ບັນທຶກຢູ່ໃນບັນທຶກຂອງສະຖານທີ່ປິ່ນປົວກ່ອນການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ແລະຈັບບອກພະນັກງານທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງອີງຕາມນະໂຍບາຍຂອງສະຖານທີ່ປິ່ນປົວຖ້າຫາກວ່າອອກນອກຂອບເຂດກ່ອນການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້.</p> <p>b. ສະແດງມາດຕາການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອໂຣກາມິເສດທີ່ພົວພັນນຳອຸປະກອນທີ່ຖືກໃຊ້ສຳລັບເຄື່ອງວັດແທກກລູໂກຊ໌, ແລະກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມ.</p>
<input type="checkbox"/>	2. ຮິບໂຮມເອົາອຸປະກອນເຄື່ອງໃຊ້ (ປາກກາອິນຊູລິນ, ຊິບມີ, ເຈ້ຽເຊັດມີແອລກໍຣອລ໌)
<input type="checkbox"/>	<p>3. ກວດເບິ່ງ 6 ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການບໍຣິຫານຢາ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ລູກຄ້າຄົນຖືກຕ້ອງ • ເວລາຖືກຕ້ອງ • ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ ໂດຍການພິສູດວ່າຊື່ຂອງຢາອິນຊູລິນຢູ່ໃນກ່ອງຢາກົງກັນກັບ MAR • ປະຣິມານຖືກຕ້ອງ ຢູ່ກາເຄື່ອງຫມາຍຂອງຢາກົງກັນກັບ MAR • ຊ່ອງທາງເອົາຢາໃຫ້ທີ່ຖືກຕ້ອງ ຂອງຢາຕາມທີ່ຖືກຊີ້ບອກຢູ່ໃນ MAR • ການບັນທຶກທີ່ຖືກຕ້ອງ

ຂັ້ນຕອນການເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້ (ຕໍ່)

- 4. ກວດເບິ່ງວັນທີຫມົດອາຍຸຂອງອິນຊູລິນແລະການປາກົດຕົວ-ໃສ,ບໍ່ມີສີແລະບໍ່ມີກ້ອນຢູ່ນຳ.
 - **ຈື່ໄວ້ວ່າ:** ຫລອດຢາຄວນຈະຖືກເອົາໃຫ້ຢູ່ເລື້ອຍໆນຳເຂັ້ມໃຫມ່ແລະຫລອດເຂັ້ມສັກຢາໃຫມ່;ແລະຢ່າສູ້ໃຊ້ໃຫມ່ອີກຈັກເທື່ອເຂັ້ມ/ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາເພື່ອຈະເອົາໃຫ້ໃຫມ່ຫລອດຢາແລະຢາ.
 - **ຈື່ໄວ້ວ່າ:** ອິນຊູລິນທີ່ບໍ່ທັນຖືກເປີດເທື່ອຄວນຈະຖືກເອົາໃສ່ໃນຕູ້ເຢັນແລະຫລັງຈາກຖືກເປີດແລ້ວຖືກເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ (ຕຳກວ່າ **86 ອົງສາ Fahrenheit**)
 - **ຈື່ໄວ້ວ່າ:** ອິນຊູລິນຊະນິດແຕກຕ່າງການຈະແມ່ນທຳງານຮະຍະຍາວຫລືຮະຍະສັ້ນແລະມີພະລັງສູງສຸດແລະຊ່ວງເວລາຂອງການທຳງານແຕກຕ່າງກັນ.
 - **ເວົ້າອອກມາ** ຊະນິດຂອງອິນຊູລິນອັນເຈາະຈົງທີ່ຖືກສັ່ງສຳລັບລູກຄ້າຄົນນີ້ລວມທັງການເລີ່ມຕົ້ນ,ເວລາຂັ້ນສູງສຸດ,ແລະຮະຍະເວລາຂອງການກະທຳ
 - **ເວົ້າອອກມາ ການພິຈາະນາເບິ່ງພິເສດສຳລັບ** ຊະນິດຂອງອິນຊູລິນອັນເຈາະຈົງທີ່ຖືກສັ່ງສຳລັບລູກຄ້າຄົນນີ້ ນີ້ຕົວຢ່າງວ່າການເບິ່ງນຳຄາບອາຫານ,ຕ້ອງມີຂອງກິນຫລິ້ນຍາມເຮັ່ານອນ,ມີແຕ່ເບິ່ງນຳນ້ຳຕານໃນເລືອດກາຍຂອບເຂດເຈາະຈົງເທົ່ານັ້ນ,ອື່ນໆ.
- 5. ທຳຄວາມສະອາດມືແລະໃສ່ຊີ້ມື.
- 6. ກວດເບິ່ງຄືນ**6** ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການບໍຣິຫານຢາ
- 7. ຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນທຳງານ-ຮະຍະຍາວໄດ້ຖືກໃຊ້, ກັ່ງຫລອດອິນຊູລິນຄ່ອຍໆຮະຫວ່າງຝາມືເພື່ອຈະປະສົມອິນຊູລິນ. ຢ່າສູ້ສັ່ນຫລອດອິນຊູລິນ;ສັ່ງເກດເບິ່ງກ້ອນແລະຢ່າສູ້ໃຊ້ອິນຊູລິນຖ້າຫາກວ່າມີກ້ອນຢູ່.
- 8. ເຊັດຝາຂອງຫລອດອິນຊູລິນດ້ວຍແອລກໍຣອລ໌ແລະປ່ອຍໃຫ້ມັນແຫ້ງ.
- 9. ດຶງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກລົງໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາເພື່ອຈະດຶງເອົາອາກາດເຂົ້າໃສ່ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາໄປຫາຂີດເຄື່ອງຫມາຍເທົ່າກັບຈຳນວນຂອງອິນຊູລິນທີ່ຈະຖືກດູດເອົາອອກຈາກຫລອດຢາ.
- 10. ຍູ້ເຂັ້ມເຂົ້າໃສ່ຫລອດຢາແລະຍູ້ອາກາດເຂົ້າໃສ່ຫລອດຢາອິນຊູລິນ.
- 11. ປັ້ນຫລອດຢາອິນຊູລິນທາງເທິງລົງລຸ່ມແລະດຶງແນວສິດເຂົ້າດູດອອກລົງຊ້າໆເພື່ອຈະຕື່ມໃສ່ຫລອດເຂັ້ມສັກຢາດ້ວຍຈຳນວນຂອງຫນ່ວຍທີ່ຖືກຕ້ອງຊຶ່ງຖືກສັ່ງ.
- 12. ຊອກຫາຝອດອາກາດຢູ່ໃນຫລອດເຂັ້ມສັກຢາໃນຂະນະທີ່ເຂັ້ມຍັງຖືກສຽບຢູ່ໃນຫລອດຢາ,ຕົບຫລອດເຂັ້ມສັກຢາເພື່ອຈະຍ້າຍຝອດອາກາດຂັ້ນເທິງແລະຍູ້ຊ້າໆໃຫ້ຝອດອາກາດອອກຈາກຫລອດເຂັ້ມສັກຢາ.

ຂັ້ນຕອນການເອົາຢາອິນສູລິນໃຫ້ (ຕໍ່)

- 13.ກວດເບິ່ງຫລອດເວັ້ນສັກຢາເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈຳນວນຂອງໜ່ວຍຢາໃນຫລອດເວັ້ນສັກຢາແມ່ນຖືກຕ້ອງ;ຖ້າບໍ່, ຫລໍາຄືນຂັ້ນຕອນ
#11 ແລະ#12 ຈົນກວ່າຈຳນວນຂອງອິນສູລິນທີ່ຖືກຕ້ອງແມ່ນຢູ່ໃນຫລອດເວັ້ນສັກຢາ.
- 14.ຊັບອກບ່ອນສັກຢາທີ່ເໝາະສົມເພື່ອຈະເອົາຢາອິນສູລິນໃຫ້ແລະເວົ້າປາກເປົ່າເຖິງຜົນທີ່ຈະໝູນວຽນ ບ່ອນສັກ
- 15.ເລືອກເອົາບ່ອນ,ລ້າງຜິວໜັງດ້ວຍແອລກໍຣອລ໌,ແລະປ່ອຍໃຫ້ມັນແຫ້ງດ້ວຍອາກາດ.
- 16.ດ້ວຍມືທີ່ບໍ່ຄາຢູ່,ປົກຜິວໜັງຄ່ອຍໆຢູ່ບ່ອນສັກຢາທີ່ຖືກເລືອກເອົາແລະດ້ວຍມືທີ່ຄາຢູ່ສຽບເວັ້ນເຂົ້າໃສ່ຜິວໜັງໃນ ແງ່ນູມ 45-ຫາ -90-ອົງສາ:
- 17.ປ່ອຍໜັງບ່ອນທີ່ຢືກໄວ້ຢູ່,ແລະຜູ້ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກເຂົ້າໄປເພື່ອຈະເອົາອິນສູລິນໃຫ້,ນັບເຖິງ 5 ຊ້າງ
- 18.ເອົາເວັ້ນອອກໂດຍການດຶງເວັ້ນອອກຊີ້ໂລດ
- 19.ຖິ້ມໄປໃນກ່ອງປັ້ນຈຸຂອງແຫລມຄົມໂດຍທັນທີໂລດແລະຢາສູ່ປິດເວັ້ນໃຫມ່ອີກ
- 20.ປິດຊິບມືອອກແລະທໍາຄວາມສະອາດມື
- 21.ບັນທຶກການເອົາອິນສູລິນໃຫ້,ປະຣິມານແລະເວລາແລະ **BS** ໃນສະຖານທີ່ເໝາະສົມອີງຕາມກົດຮະບຽບຂອງສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ

ສິ່ງຊັບອກ/ອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ (hyperglycemia):

ອາການທົ່ວໄປຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງລວມເອົາຄວາມເນື້ອຍ,ຕາລາຍ,ສາຍຕາມືດມົວ,ການຖ່າຍເປົາເລື້ອຍໆ,ແລະການຫົວນ້ຳແຮງ.ທ່ານ ຕ້ອງຮູ້ຈັກວ່າຈະເຮັດແນວໃດ (ລວມທັງການກະທໍາທັນທີທີ່ຈະເຮັດ) ແລະແມ່ນໃຜທີ່ຈະແຈ້ງບອກ.ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າສະແດງສິ່ງຊັບອກຂອງ ນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ,ໃຫ້ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າໂດຍອີງຕາມຄໍາສັ່ງ/ກົດຮະບຽບດ້ານການພະຍາບານ.ໂທຫາ **911** ໂດຍ ທັນທີໂລດຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າເຄິ່ງລູກເຄິ່ງນອນຫລືບໍ່ຕອບສະນອງ.ແຈ້ງບອກຫົວໜ້າງານຂອງທ່ານແລະນາຍພະຍາບານທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍໄວ ເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້ຫລັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ຕິດຕໍ່ເອົາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອສຸກເສີນ.

ສິ່ງຊັບອກ/ອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າ (hypoglycemia):

ລວມທັງການໃຈຮ້າຍງ່າຍ,ການປ່ຽນແປງໃນບຸກຄະລຶກ,ການວິນວຽນຫົວ,ການອ່ອນເພັຽ,ຄວາມເນື້ອຍ, ການເຈັບຫົວ,ຄວາມງຽນງຶງ,ການ ປາກເວົ້າບໍ່ແຈ່ມແຈ້ງ,ຜິວໜັງເປັນເຫຼື້ອອອກ,ຄວາມຫົວໄຫຍ,ການສັ່ນ,ສາຍຕາມືດມົວຫລືສອງຊັ້ນ,ການຫມົດສະຕິ. ທ່ານຕ້ອງຮູ້ຈັກວ່າ ຈະເຮັດແນວໃດ (ລວມທັງການກະທໍາທັນທີທີ່ຈະເຮັດ) ແລະ ຈະແຈ້ງໃຫ້ໃຜຮູ້ຈັກນໍາ.

- ສໍາລັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຕໍ່າຫນ້ອຍກວ່າ **70**, ເອົານ້ຳຫມາກໄມ້ຫລືນໍ້າໂສດາ **1/2** ຈອກໃຫ້,ຢາເມັດກລູຄອສ **3-4** ເມັດ,ຫລື **5-7 lifesavers**. ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດອີກເທື່ອມື້ໃນ **15** ນາທີອີງຕາມແຜນການສ່ວນບຸກຄົນຂອງລູກຄ້າຫລືອີງຕາມບັນທັດຖານຂອງສະຖານທີ່.ຖ້າ ຫາກວ່າລູກຄ້າມີສະຕິຢູ່,ໃຫ້ເອົາເຈົ້າກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫມ່ອີກ.ຫລໍາຄືນຂັ້ນຕອນອັນນີ້ຈົນກວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດຈະສູງ ກວ່າ **100**. ເມື່ອໃດນ້ຳຕານໃນເລືອດເປັນປົກກະຕິແລ້ວ, ເອົາແຊນວິຊີ **1/2** ກ້ອນໃຫ້ທີ່ມີຊີ້ນ,ຝິນັດບັດເຕີ,ຫລືເນີຍ.ໂປຣຕິນຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ນ້ຳຕານໃນເລືອດໃຫ້ທຸ່ນທ່ຽງ.

ຫລັກສູດ 3 ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ: ການເອົາຢາອິນຊູລິນດ້ວຍປາກກາ

ກະຕຽມປາກກາສຳລັບການສັກຢາ

ທຳຄວາມສະອາດມືແລະໃສ່ຊິບມື.

ຈະລ້າງມືຂອງທ່ານແນວໃດ
ປ້ອງກັນຕົວທ່ານເອງແລະຄົນອື່ນຈາກການຕິດເຊື້ອໂຮກ



- 

1 ເຮັດມືຂອງທ່ານປຽກ
- 

2 ໃສ່ສະບູ
- 

3 ສ້າງມືຂອງທ່ານຂວັນນາທີ
- 

4 ສ້າງອອກ
- 

5 ເຮັດໃສ່ແຜ່ນຊິບດ້ວຍຢາເຮັດສະອາດ
- 

6 ໃຊ້ຢາເຮັດເປົາເມື່ອ
ຈະມອດນໍ້າກອກ

ສ້າງມືແລະປຸດເຊື້ອໂຮກຈາກການແຜ່ຜ່າຍ

ສຳຮວດເບິ່ງປາກກາອິນຊູລິນ

- ປາກກາໃຫມ່ຫລືບໍ່ທັນຖືກໃຊ້ເທື່ອຕ້ອງຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ໃນຕູ້ເຢັນ.ເວົ້າປາກກາໃຫມ່ອອກຈາກຕູ້ເຢັນ 30 ນາທີກ່ອນທ່ານຈະໃຊ້ມັນ.ອິນຊູລິນຕ້ອງຖືກສັກໃນອຸນຫະພູມຂອງຕ້ອງ.ເມື່ອຖືກໃຊ້ແລ້ວ,ປາກກາຕ້ອງຖືກເກັບມ້ຽນໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຕ້ອງ.ປາກກາອິນຊູລິນກຳລັງໃຊ້ຢູ່ຕ້ອງບໍ່ຖືກເກັບມ້ຽນໄວ້ຢູ່ໃນຕູ້ເຢັນ.
- ກວດເບິ່ງປາກກາ:ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມັນບັນຈຸຂະນິດຂອງອິນຊູລິນທີ່ຖືກຕ້ອງແລະບັນຈຸພຽງພໍເພື່ອຈະຮຸ້ມປະຣິມານຕົ້ນ.
- ກວດເບິ່ງວັນຫົວຫມິດອາຍຸ.ອີງໃສ່ຜູ້ຜະລິດ,ທ່ານຫມໍ້ຢາ,ຫລື RN ຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງສຳລັບວັນຫົວຫມິດອາຍຸ.
- ເມື່ອເວລາໃຊ້ປາກກາເປັນເທື່ອທຳອິດ,ບັນຫົວຫມິດແລະຊື່ຫຍໍ້ຂອງທ່ານດ້ວຍນ້ຳມືກຖາວອນໃສ່ປາກກາແລະຫລອດເຫລັກຕື້ມໃຫມ່.

ຄົນອິນຊູລິນປານກາງຫລືປະສົມກັນກ່ອນແລ້ວຄ່ອຍໆ.

- ປິ່ນປາກກາລົງທາງຂ້າງມັນແລະກັ່ງຮະຫວ່າງຝາມືຂອງມືຂອງທ່ານ. ອິນຊູລິນໃສ (ທຳງານວ່ອງໄວ, ທຳງານຮະຍະຍາວ) ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວບໍ່ຕ້ອງການໃຫ້ຖືກປະສົມກັນ.
- ປະສົມອິນຊູລິນໂດຍການກັ່ງປາກກາຄ່ອຍໆຮະຫວ່າງຝາມືຂອງທ່ານ 10 ເທື່ອແລະແລ້ວປິ່ນປາກກາຂັ້ນແລະລົງ 10 ເທື່ອ.ອິນຊູລິນຄວນຈະເບິ່ງສະເໝີກັນຫມົດວ່າເປັນສີຂາວແລະຊັ້ນໂດຍບໍ່ມີກ້ອນຫລືເສດສ່ວນໃດ.ປະສົມກັນຕໍ່ໄປຈົນກວ່າທ່ານບໍ່ເຫັນກ້ອນແນວໃດຫມົດ.

ເວົ້າຝາປົກເຂັ້ມອອກ:

- ເວົ້າຝາປົກທາງນອກອອກແລະເກັບໄວ້.ເວົ້າຝາປົກທາງໃນອອກແລະຖິ້ມມັນໄປ.

ເຊັດຢາງຈອດປາກກາອິນຊູລິນດ້ວຍແອລກໍຣອລ໌ແລະປ່ອຍໃຫ້ມັນແຫ້ງ:

- ມານຳປາກກາ,ມັນບໍ່ມີຝາປິດຫລອດເປັນຢາງທີ່ຈະທຳຄວາມສະອາດ.ແທນທີ່,ມັນຈະມີຢາງຈອດໃຫ້ແທນນັ້ນຢູ່ສິ້ນຂອງປາກກາ.ຢາງຈອດໃຫ້ແທນນັ້ນຕ້ອງຖືກທຳຄວາມສະອາດດ້ວຍເຈ້ຽເຊັດມີແອລກໍຣອລ໌ຂ້າເຊື້ອໂຣກກ່ອນທີ່ເຂັ້ມອັນໃຫມ່ຈະຖືກສຸບຕໍ່ໃສ່.
- ໃຊ້ເຈ້ຽເຊັດມີແອລກໍຣອລ໌ຂ້າເຊື້ອໂຣກແລ້ວເພື່ອຈະທຳຄວາມສະອາດຝາຢາງຂອງປາກກາ.
- ລໍຖ້າໃຫ້ແອລກໍຣອລ໌ແຫ້ງຈົນຫມົດ



ຢາງປິດຂອງປາກກາອິນຊູລິນ

ສຸບເຂັ້ມໃຫມ່ໃສ່ປາກກາ:

- ປາກກາອິນຊູລິນບໍ່ມີເຂັ້ມຕົດມານຳແບບຫລອດສັກຢາມີ.ແທນທີ່,ປາກກາມີຝາປົກປ້ອງທີ່ເວົ້າອອກໄດ້ເພື່ອວ່າທ່ານສາມາດຕໍ່ເຂັ້ມໃຫມ່,ຖືກຂ້າເຊື້ອໂຣກແລ້ວໃສ່ທຸກໆເທື່ອທີ່ທ່ານສັກອິນຊູລິນ.
- ເຂັ້ມທີ່ຖິ້ມໄປໄດ້ສຳລັບປາກກາອິນຊູລິນມາໃນແບບກ່ອງຢາງເພື່ອວ່າມັນຈະຍັງຖືກຂ້າເຊື້ອໂຣກຢູ່ຈົນກວ່າຈະໃຊ້.
- ເວົ້າສິ້ນອອກຈາກເຂັ້ມ.ຢ່າສູ່ເວົ້າຝາປົກທາງນອກຂອງເຂັ້ມອອກ.ຢູ່ເຂັ້ມເວົ້າຕົງໃສ່ປາກກາ.ປິ່ນເຂັ້ມໄປທາງໂມງແລ່ນຈົນກວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດປິ່ນອີກແລ້ວ.ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຂັ້ມຊື່.



ປາກກາອິນຊູລິນທີ່ມີຝາປິດຢູ່



ປາກກາອິນຊູລິນທີ່ມີຝາເປີດຢູ່

ເຂັ້ມຖືກຂ້າເຊື້ອໂຣກແລ້ວຢູ່ໃນກ່ອງບັນຈຸຢາງສຳລັບປາກກາອິນຊູລິນ



ຕຽມກ່ອນປາກກາອິນຊູລິນ:

- ການຕຽມກ່ອນໝາຍເຖິງການທົດລອງປາກກາໂດຍການສິດອິນຊູລິນຕົວຢ່າງນ້ອຍໃສ່ອາກາດ—ສ່ວນຫລາຍແມ່ນສອງໜ່ວຍ.
- ການຕຽມກ່ອນມີສອງຈຸດປະສົງ:
 - ມັນບອກທ່ານວ່າປາກກາທຳງານຢູ່ (ອິນຊູລິນອອກມາເມື່ອເວລາທ່ານບິບປຸ່ມສັກຢາ).
 - ມັນເອົາອາກາດອອກຊຶ່ງອາດຈະມີຢູ່ໃນຫລອດເຫລັກແລະເຂັ້ມ.
- ຊີ້ເຂັ້ມຂັ້ນຝ້າ, ບິດປາກກາໃສ່ນຶ່ງຫລືສອງໜ່ວຍຢູ່ໃນປາກກາ. ສຳລັບປາກກາອິນຊູລິນສ່ວນຫລາຍ, ທ່ານຈະໄດ້ຍິນສຽງຄລິກສຳລັບອິນຊູລິນແຕ່ລະໜ່ວຍທີ່ທ່ານບິດໄປ. ກຳປາກກາໄວ້ແລະຊີ້ເຂັ້ມຂັ້ນ.
- ຕົບປາກກາຄ່ອຍໆເພື່ອຈະຍ້າຍຝອດອາກາດໄປຫາທາງເທິງຂອງປາກກາ.
- ບິບປຸ່ມສັກຢາ. ທ່ານຄວນຈະເຫັນຝອດນ້ຳຢາອິນຊູລິນອອກມາຈາກຈອມຂອງປາກກາ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ເຫັນຈັກຢອດ, ປ່ຽນເຂັ້ມແລະຫລໍາຄືນຂັ້ນຕອນນີ້. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ເຫັນຈັກຢອດຫລັງຈາກທ່ານຫລໍາຄືນຂັ້ນຕອນນີ້ 3 ເທື່ອ, ໃຊ້ປາກກາໃໝ່.

ບິດຫາປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນ:

- ແຜນທີ່ວ່າຈະໃຊ້ແນວສິດເຂົ້າດູດອອກ, ປາກກາອິນຊູລິນໃຊ້ປຸ່ມບິດເລືອກເອົາປະຣິມານທີ່ທ່ານປິ່ນເພື່ອຈະຕຽມປະຣິມານຂອງອິນຊູລິນ.
- ປະຣິມານໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະປາກົດເປັນເລກ—ເຊັ່ນວ່າ “10”—ຢູ່ໃນປ່ອງຢ້ຽມປະຣິມານເພື່ອຈະຊີ້ບອກວ່າມີໜ່ວຍອິນຊູລິນຈັກໜ່ວຍຈະຖືກສັກຢາ.



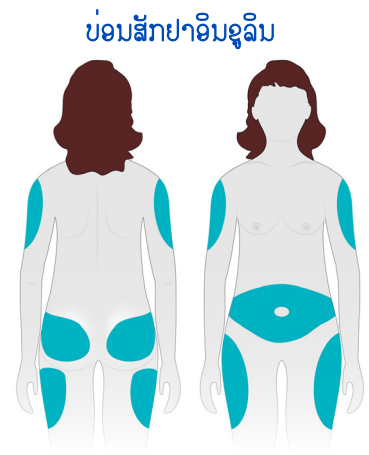
ການໃຫ້ຢາທາງການສັກຢາ

ຊີ້ບອກບ່ອນສັກຢາທີ່ເໝາະສົມຕໍ່ການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້

- ທ່ານສາມາດສັກຢາອິນຊູລິນເຂົ້າໃສ່ທ້ອງ, ພື້ນທາງເທິງ, ກະໂມກ, ກິ້ນ, ຫລືທາງຫນ້າຫລືທາງຂ້າງຂອງກົກຂາ.
- ຖືໄວ້ວ່າ, ອິນຊູລິນທຳງານໄວທີ່ສຸດເມື່ອເວລາມັນຖືກສັກເຂົ້າໃສ່ທ້ອງ.
- ຢ່າສູ້ສັກອິນຊູລິນພາຍໃນ 2 ອິນຊີຂອງຮູສະບິຫລືເສັ້ນຫນັງບິດຕ່າງໆ, ບາດແຜ, ຮອຍຊ້ຳຫລືແຜເປັນ.

ຫມູນວຽນໄປມາບ່ອນສັກຢາ.

- ຕິດຕາມບ່ອນສັກຢາທີ່ທ່ານໃຊ້. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະຫມູນວຽນ (ປ່ຽນ) ບ່ອນສັກຢານຳການສັກຢາແຕ່ລະເທື່ອ. ພາຍໃນບ່ອນສັກຢາແຕ່ລະບ່ອນ, ໃຫ້ສັກ 1 ຫາ 2 inches (2.5 ຫາ 5 centimeters) ໄກຈາກບ່ອນສູດທ້າຍທີ່ທ່ານສັກ. ອັນນີ້ສາມາດຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ຫລີກເວັ້ນການໃຂັ້ນແລະແຜເປັນຢູ່ເນື້ອຫນັງ
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະສັກຢາຢ່າງຫນ້ອຍ 2 inches (2.5 ຫາ 5 centimeters) ໄກຈາກບ່ອນຕັດ (ການຜ່າຕັດ), ຮອຍແປ້ວ, ຫລືເສັ້ນຍືດ
- ຢ່າສູ້ສັກໃສ່ບ່ອນທີ່ອ່ອນ, ເດດງ, ບວບຊ້ຳ, ຫລືແຂງ.

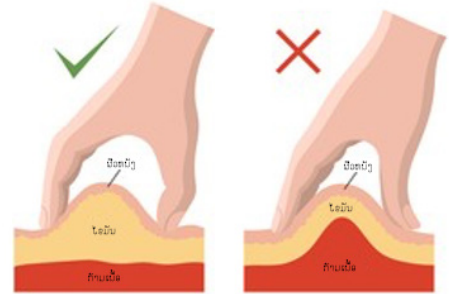


ທຳຄວາມສະອາດຜິວຫນັງ:

- ທຳຄວາມສະອາດຜິວຫນັງບ່ອນສັກຢາດ້ວຍເຈ້ຍຜອລກຳຮອດທີ່ຖືກຂ້າເຊື້ອໂຮກແລ້ວ.
- ລໍຖ້າບໍ່ພໍເທົ່າໃດວິນາທີເພື່ອໃຫ້ຜິວຫນັງແຫ້ງຫມົດ.

ດ້ວຍມືທີ່ບໍ່ຄ່າຢູ່, ຍົກຜົວຫນັງຄ່ອຍໆຢູ່ບ່ອນສັກຢາທີ່ຖືກເລືອກເອົາແລະ ດ້ວຍມືທີ່ຄ່າຢູ່ສຽບເຂັ້ມເຂົ້າໃສ່ຜົວຫນັງໃນແງ່ນູມ 45-ຫາ -90-ອົງສາ:

- ຢູ່ບ່ອນສັກຢາລົງຢູ່ສິ້ນຂອງປາກກາຈົນຈຳເພື່ອຈະສັກອິນຊູລິນເຂົ້າແລະລໍຖ້າ 10 ວິນາທີ, ຈັບເຂັ້ມໄວ້ເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າອິນຊູລິນຖືກສັກເຂົ້າໄປຫມົດ.
- ແທງໄວໆ. ການສຽບເຂັ້ມເຂົ້າຜົວຫນັງຊ້າໆສາມາດເຮັດໃຫ້ເຈັບຫລາຍຂຶ້ນເພາະສະນັ້ນແລ້ວໃຫ້ສັກເຂັ້ມ ເຂົ້າແບບໄວໆ.

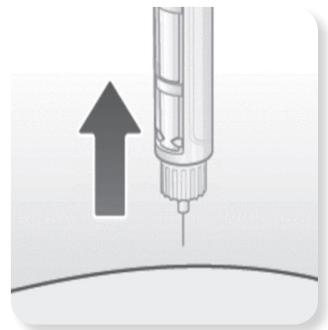


ເອົາເຂັ້ມອອກໂດຍການດຶງເຂັ້ມອອກຊີ້ໂລດ

- ປ່ອນຝາປົກເຂັ້ມ.
- ບີບບ່ອນສັກຢາໄວ້ 5 ຫາ 10 ວິນາທີ. ຢ່າສູ້ຖູ. ອັນນີ້ຈະປ້ອງກັນອິນຊູລິນຈາກການຫົ່ວໄຫລອອກ.

ເອົາເຂັ້ມອອກຈາກປາກກາ

- ເອົາເຂັ້ມອອກຈາກປາກກາໂດຍການເອົາຝາປົກໃຫຍ່ອອກແລະຫມູນອອກ, ບິດຝາປົກເຂັ້ມກັບຄືນຕາມໂມງ.
- ປ່ອຍເຂັ້ມໄວ້ຢູ່ນຳປາກກາສາມາດເປັນຜົນໃນການຫົ່ວໄຫລຫລືຝອດອາກາດ.



ຖິ້ມໄປໃນກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມໂດຍທັນທີໂລດແລະຢ່າສູ້ປິດເຂັ້ມໃຫມ່ອີກ

ປິດຊິບມືອອກແລະທຳຄວາມສະອາດມື

ບັນທຶກການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້, ປະຣິມານແລະເວລາ



ຂ້ອຍສາມາດລຸດຄວາມເຈັບປວດລົງໄດ້ແນວໃດເມື່ອເວລາຂ້ອຍສັກຢາອິນຊູລິນ?

- ສັກອິນຊູລິນໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ. ຖ້າຫາກວ່າອິນຊູລິນໄດ້ຖືກເກັບມ້ຽນໄວ້ຢູ່ໃນຕູ້ເຢັນ, ເວົ້າອອກມາ 30 ນາທີກ່ອນທີ່ທ່ານຈະສັກມັນ.
- ເວລາທຳຄວາມສະອາດຜິວຫນັງດ້ວຍແຜ່ນແອລກ໌ຮອລ໌, ລໍຖ້າຈົນກວ່າມັນໄດ້ແຫ້ງກ່ອນທີ່ທ່ານຈະສັກອິນຊູລິນ.
- ບອກລູກຄ້າໃຫ້ຜ່ອນຄາຍກ້າມເນື້ອຢູ່ບ່ອນສັກຢາ.
- ຢ່າສູ້ປ່ຽນທິດທາງຂອງເຂັມໃນຣະຫວ່າງການແທງເຂົ້າຫລືການຖອດອອກ.

ຄຳແນະນຳອື່ນໆ:

- ຢ່າສູ້ລືມກວດເບິ່ງ 6 ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການບໍລິຫານຢາ 3 ເທື່ອໃນຣະຫວ່າງການດຳເນີນການອັນນີ້
- ສັງເກດເບິ່ງລູກຄ້າສຳລັບຜົນຂ້າງຄຽງ.
 - ໂດຍອີງຕາມຄຳແນະນຳຈາກຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ RN ແລະແຜນການປິ່ນປົວສ່ວນບຸກຄົນຂອງລູກຄ້າ.
 - ສັງເກດເບິ່ງອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕຳແລະຕອບຄືນໂດຍອີງຕາມແຜນການສ່ວນບຸກຄົນຂອງ ລູກຄ້າ.
 - ແຈ້ງບອກຜູ້ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ RN ຂອງທ່ານກ່ຽວກັບຜົນຂ້າງຄຽງທາງລົບຫລືການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຕ່າງໆ. ຕົວຢ່າງບາງອັນລວມເອົາຊ່ວງຣະຍະນ້ຳຕານໃນເລືອດຕຳຫລືການປ່ຽນແປງໃນຜິວຫນັງ, ຫລືບັນຫາກ່ຽວພັນນຳບ່ອນສັກຢາ.
 - ໂທຫາ 911 ສຳລັບສະພາບການສຸກເສີນ. ຕົວຢ່າງວ່າ, ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕຳເມື່ອເວລາລູກຄ້າບໍ່ມີສະຕິຫລືຕື່ນຕົວພຽງພໍທີ່ຈະກິນກິນແຫລ່ງມາຂອງນ້ຳຕານເຊິ່ງນ້ຳຕານມາກໄມ້ຫລືຂະນົມແຄນດີ

ຫລັກກສູດ 3 ເຄື່ອງຊ່ວຍເຫລືອວຽກງານ: ລາຍການກວດເບິ່ງຄວາມຊຳນານສຳລັບການເອົາ ອິນຊູລິນໃຫ້ດ້ວຍປາກກາ

ການເອົາອິນຊູລິນໂດຍການໃຊ້ປາກກາ	
ອຸປະກອນເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ຕ້ອງການ	
<input type="checkbox"/>	ປາກກາອິນຊູລິນ
<input type="checkbox"/>	ຊິບມື
<input type="checkbox"/>	ເຈ້ຽເຊັດມີແອລກໍຣອລ໌
<input type="checkbox"/>	ກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມຫລືແຜນການເອົາຖິ້ມ
ຄວາມຊ່ຽວຊານ/ພາລະກິດການເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້	
<input type="checkbox"/>	<p>1. ກວດເບິ່ງພິສູດຄຳສັ່ງທີ່ຖືກເຊັນອອກສຳລັບການກວດເບິ່ງການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ແລະນ້ຳຕານໃນເລືອດ (BS) ກ່ອນການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້</p> <p>a. ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດອີງຕາມຄຳສັ່ງທີ່ຖືກເຊັນອອກມາ, ບັນທຶກຢູ່ໃນບັນທຶກຂອງສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ ກ່ອນການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້ແລະແຈ້ງບອກພະນັກງານທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງອີງຕາມນະໂຍບາຍຂອງສະຖານທີ່ປິ່ນປົວຖ້າຫາກວ່າອອກນອກຂອບເຂດກ່ອນການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້.</p> <p>b. ສະແດງມາດຕາການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອໂຣກພິເສດທີ່ພົວພັນນຳອຸປະກອນທີ່ຖືກໃຊ້ສຳລັບເຄື່ອງ ວັດແທກກລູໂກຊ໌, ແລະກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມ.</p>
<input type="checkbox"/>	2. ຮີບໂຮມເອົາອຸປະກອນເຄື່ອງໃຊ້(ປາກກາອິນຊູລິນ, ຊິບມື, ເຈ້ຽເຊັດມີແອລກໍຣອລ໌)
<input type="checkbox"/>	<p>3. ກວດເບິ່ງ 6 ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການບໍຣິຫານຢາ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ລູກຄ້າຄົນຖືກຕ້ອງ • ເວລາຖືກຕ້ອງ • ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ ໂດຍການພິສູດວ່າຊື່ຂອງຢາອິນຊູລິນຢູ່ໃນກ່ອງຢາກົງກັນກັບ MAR • ປະຣິມານຖືກຕ້ອງ ຢູ່ກາເຄື່ອງຫມາຍຂອງຢາກົງກັນກັບ MAR • ຊ່ອງທາງເອົາຢາໃຫ້ທີ່ຖືກຕ້ອງ ຂອງຢາຕາມທີ່ຖືກຊີ້ບອກຢູ່ໃນ MAR • ການບັນທຶກທີ່ຖືກຕ້ອງ

ຄວາມຊ່ຽວຊານ/ພາລະກິດການເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້ (ຕໍ່)

- 4. ກວດເບິ່ງການຫມົດອາຍຸຂອງຮລອດເຫລັກຂອງປາກກາອິນຊູລິນ
- 5. ຊີ້ບອກເບິ່ງວ່າປາກກາແມ່ນອັນທົນທານ (ຕື່ມຢາ ໃສ່ໃຫມ່ໄດ້) ຫລືຕື່ມມາກ່ອນແລ້ວ (ຖິ້ມໄປໄດ້)
- 6. ເວົ້າປາກເປົ່າວ່າປາກກາທີ່ຍັງບໍ່ທັນຖືກໃຊ້ເທື່ອຄວນຈະຖືກເອົາໃສ່ຕັ້ງເຢັນໄວ້ແລະຫລັງຈາກເປີດແລ້ວຈະຖືກເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຂອງຫ້ອງ(ຕໍ່າກວ່າ**86** ອົງສາ **Fahrenheit**)
- 7. ກວດເບິ່ງຄືນ໒ ຢ່າງທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງການບໍລິຫານຢາ
- 8. ທຳຄວາມສະອາດມືແລະຖິ້ມຊິບມືໄປ
- 9. ບໍ່ວ່າຈະບິດຫລືຄລິກເວັ້ນຂອງປາກກາໃຫມ່ເພື່ອຈະສຸບມັນໃສ່ປາກກາອິນຊູລິນ
- 10.ເອົາຝາປົກເວັ້ນອອກ
- 11.ຕຽມປາກກາກ່ອນເພື່ອຈະເອົາອາກາດອອກຫມົດ. (ປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ຜະລິດ).
- 12.ປິ່ນປຸ່ມຫມູນ (ຫລື “ແນວບິດ”) ຢູ່ສິ້ນຂອງປາກກາອິນຊູລິນໄປຫາຈຳນວນຂອງຫນ່ວຍທີ່ຖືກສັ່ງຢູ່ໃນ **MAR NOTE** ຫລືຄຳສັ່ງທີ່ຖືກເຊັນ:(ຢອດຂອງອິນ ຊູລິນຈະຖືກເຫັນອອກມາ)
- 13.ຊີ້ບອກບ່ອນສັກທີ່ເໝາະສົມສຳລັບອິນຊູລິນ,ເລືອກເອົາບ່ອນ,ແລະເຊັດຜົວຫນັງດ້ວຍຝ້າຍແອລກໍຣອດແລະປ່ອຍໃຫ້ມັນແຫ້ງ. ເວົ້າປາກເປົ່າຄວາມຕ້ອງການທີ່ຈະຫມູນວຽນບ່ອນສັກຢາ.
- 14.ປົກຫນັງຄ່ອຍໆບ່ອນຈະສັກແລະສຽບເວັ້ນເຂົ້າໃນຫນັງໃນແຈງມູມ **45-ຫາ90-ອົງສາ**
- 15.ຢູ່ປຸ່ມສັກຢາລົງຢູ່ສິ້ນຂອງປາກກາຈົນຈຳເພື່ອຈະສັກອິນຊູລິນເຂົ້າແລະລໍຖ້າ **10** ວິນາທີ,ຈັບເວັ້ນໄວ້ເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າອິນຊູລິນຖືກສັກເຂົ້າໄປຫມົດ.
- 16.ເອົາເວັ້ນອອກຈາກຫນັງ,ເອົາເວັ້ນອອກຈາກປາກກາແລະຖິ້ມເວັ້ນໃສ່ກ່ອງບັນຈຸຂອງແຫລມຄົມ
- 17.ປິດຊິບມືອອກແລະທຳຄວາມສະອາດມື
- 18.ບັນທຶກການເອົາອິນຊູລິນໃຫ້,ປະຣິມານແລະເວລາແລະ **BS** ຖ້າຖືກກວດເບິ່ງຢູ່ໃນ **MAR** ຫລື ໃນສະຖານທີ່ເໝາະສົມອີງຕາມກົດຮະບຽບຂອງສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ

ສິ່ງຊີ້ບອກ/ອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ (hyperglycemia):

ອາການທົ່ວໄປຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງລວມເອົາຄວາມເມື່ອຍ, ຕາລາຍ, ສາຍຕາມືດມົວ, ການຖ່າຍເປົາເລື້ອຍໆ, ຜະລິດການຫົວນ້ຳຮຽງ. ທ່ານຕ້ອງຮູ້ຈັກວ່າຈະເຮັດແນວໃດ (ລວມທັງການກະທຳທີ່ຈະເຮັດ) ຜະລິດໃຜທີ່ຈະແຈ້ງບອກ. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າສະແດງສິ່ງຊີ້ບອກຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ, ໃຫ້ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າໂດຍອີງຕາມຄຳສັ່ງ/ກົດລະບຽບດ້ານການພະຍາບານ. ໂທຫາ **911** ໂດຍທັນທີໂລດຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າເຄີ່ງລູກເຄີ່ງນອນຫລືບໍ່ຕອບສະນອງ. ແຈ້ງບອກຫົວຫນ້າງານຂອງທ່ານຜະລິດພະຍາບານທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້ຫລັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ຕິດຕໍ່ເອົາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອສຸກເສີນ.

ສິ່ງຊີ້ບອກ/ອາການຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ (hypoglycemia):

ລວມທັງການໃຈຮ້າຍງ່າຍ, ການປ່ຽນແປງໃນບຸກຄະລິກ, ການວິນວຽນຫົວ, ການອ່ອນເພັຽ, ຄວາມເມື່ອຍ, ການເຈັບຫົວ, ຄວາມງຽງ, ການປາກເວົ້າບໍ່ແຈ້ງ, ຜິວຫນັງເປັນເຫື່ອອອກ, ຄວາມຫົວໂຫຍ, ການສັ່ນ, ສາຍຕາມືດມົວຫລືສອງຊັ້ນ, ການຫມົດສະຕິ. ທ່ານຕ້ອງຮູ້ຈັກວ່າຈະເຮັດແນວໃດ (ລວມທັງການກະທຳທີ່ຈະເຮັດ) ຜະລິດໃຜທີ່ຈະແຈ້ງໃຫ້ໃຜຮູ້ຈັກນຳ.

- ສຳລັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳຫນ້ອຍກວ່າ **70**, ເອົານ້ຳຫມາກໄມ້ຫລືນ້ຳໂສດາ **1/2** ຈອກໃຫ້, ຢາເມັດກລູຄອສ **3-4** ເມັດ, ຫລື **5-7 lifesavers**. ກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດອີກເທື່ອນຶ່ງໃນ **15** ນາທີອີງຕາມແຜນການສ່ວນບຸກຄົນຂອງລູກຄ້າຫລືອີງຕາມບັນທັດຖານຂອງສະຖານທີ່. ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີສະຕິຢູ່, ໃຫ້ເອົາເຂົ້າກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດຂອງເຂົາເຈົ້າໃໝ່ອີກ. ຫລືອກອອກອັນນີ້ຈົນກວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດຈະສູງກວ່າ **100**. ເມື່ອໃດນ້ຳຕານໃນເລືອດເປັນປົກກະຕິແລ້ວ, ເອົາແຊນວິຊ **1/2** ກ້ອນໃຫ້ທີ່ມີຊັ້ນ, ພິນັດບັດເຕີ, ຫລື ເນີຍ. ໂປຣຕິນຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ນ້ຳຕານໃນເລືອດໃຫ້ທຸ່ນທ່ຽງ.

ຖືກຕີພິມໃໝ່ດ້ວຍຄຳອະນຸຍາດ.ເຄື່ອງຊ່ວຍເຫລືອວຽກງານຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນສຳລັບຢາອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາ.ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າໄດ້ຖືກສັ່ງຊື້ຢາອິນຊູລິນ ດູດຫາຍໃຈເອົາ,ສອບຖາມນຳຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານສຳລັບຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງທີ່ອາດຈະແຕກຕ່າງຈາກສິ່ງທີ່ຖືກລວມຢູ່ໃນເຄື່ອງຊ່ວຍ ເຫລືອວຽກງານເຫລົ່ານີ້.

afrezza.
(ອິນຊູລິນຂອງບະນາ) ຜົງຫາຍໃຈເອົາ

ເລີ່ມຕົ້ນດ້ວຍ
AFREZZA®

ອິນຊູລິນຫາຍໃຈເອົາທຳການວ່ອງໄວທີ່ສຸດແນວດຽວສຳລັບ
ຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ຕຳຮົງຊີວິດນຳໂຮກເຍົາຫວານຊະນິດ 1 ຫລືຊະນິດ 2

ຄຳຜະນະນຳຂັ້ນຕໍ່ຂັ້ນໃນການໃຊ້ປະຣິມານທຳອິດຂອງທ່ານ

ກ່ອນທີ່ທ່ານຈະໃຊ້ປະຣິມານທຳອິດຂອງທ່ານ,ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະຮຽນຮູ້ເຖິງກົນໄກການຫາຍໃຈເອົາທີ່ຖືກຕ້ອງແລະວ່າ Afrezza ຫ້າງານແນວໃດ.

ໂທຫາ **AfrezzaAssist®** ເພື່ອຈະເວົ້າລົມຄຳຜະນະນຳແລະປະສານງານການສະແດງການຝຶກຝົນທາງລາຍນ໌ຫລືສົດ.

ໂທຮະສັບ(ໂທຟຣີ)	1-844-323-7399	ຊົ່ວໂມງ	ວັນຈັນ-ວັນສຸກ	8:00am – 8:00pm ET
----------------	----------------	---------	---------------	--------------------

ເບິ່ງວິດີໂອວ່າຈະໃຊ້ Afrezza video ໄດ້ແນວ ໃດຢູ່ທີ່ www.Afrezza.com. ເພື່ອຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມ,ກະລຸນາເບິ່ງຮາຍຮະອຽດຂອງການສັ່ງຮີຄັບຖ້ວນ, ລວມທັງການເຕືອນການທີ່ຄຳຜະນະນຳຢາແລະຄຳຜະນະນຳສຳລັບການໃຊ້ຢູ່ທີ່ www.Afrezza.com.

ຂັ້ນທີ 1: ເລືອກເອົາຫລອດເຫລັກສຳລັບປະຣິມານຂອງທ່ານ



4 ຫນ່ວຍ:

ຖ້າຫາກວ່າປະຣິມານ Afrezza ຂອງທ່ານແມ່ນ 4 ຫນ່ວຍ,ໃຊ້ 1 ຫລອດເຫລັກສີຝ້າ.



8 ຫນ່ວຍ:

ຖ້າຫາກວ່າປະຣິມານ Afrezza ຂອງທ່ານແມ່ນ 8 ຫນ່ວຍ,ໃຊ້ 1 ຫລອດເຫລັກສີຝ້າ.



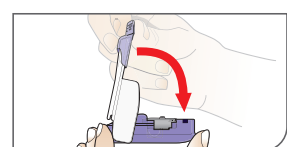
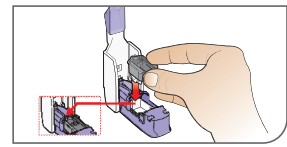
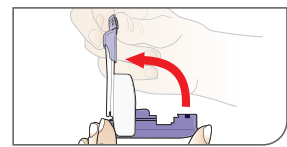
12 ຫນ່ວຍ:

ຖ້າຫາກວ່າປະຣິມານ Afrezza ຂອງທ່ານແມ່ນ 12 ຫນ່ວຍ,ໃຊ້ 1 ຫລອດເຫລັກສີຝ້າ.

ຖ້າຫາກວ່າປະຣິມານ Afrezza ທີ່ຖືກສັ່ງຮີຂອງທ່ານແມ່ນຫລາຍກວ່າ 12 ຫນ່ວຍ, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ຫລາຍກວ່າ 1 ຫລອດເຫລັກ ເພື່ອຈະໄດ້ປະຣິມານທີ່ຖືກຕ້ອງຂອງທ່ານ.

ຂັ້ນທີ 2: ເອົາຫລອດເຫລັກໃສ່

- **ຈັບກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາໄວ:** ຈັບກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາໄວໃຫ້ທ່ຽງໃນມືເບື້ອງນຶ່ງດ້ວຍທ່ານປາກຢູ່ທາງເທິງແລະພື້ນຖານສີມ່ວງຢູ່ທາງລຸ່ມ.
- **ເປີດກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາໄວ:** ເປີດກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາໄວໂດຍການຍົກທ່ອນປາກສີຂາວຂຶ້ນໂດຍທຳຕັ້ງ.
- **ວາງຫລອດເຫລັກໄວ:** ຈັບຫລອດເຫລັກໂດຍໃຫ້ຈອກປິ່ນຫນ້າລົງລຸ່ມ.ສິ້ນຂອງຫລອດເຫລັກຄວນຈະລຽງຊື່ກັບສິ້ນຂອງກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາໄວຫລອດເຫລັກເຂົ້າໃສ່ກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາໄວວ່າມັນນອນລົງໃນກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາໄວ.
- **ຮັກສາໃຫ້ຢູ່ທ່ຽງ:** ດຽວນີ້ຫລອດເຫລັກໄດ້ຖືກເອົາໃສ່ແລ້ວ,ໃຫ້ກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາຢູ່ໃນລະດັບທ່ຽງຈາກຈຸດນີ້ໄປ ເພື່ອຈະຫລີກລ້ຽງການເສັຽຝຸ່ນຢາ.ຢ່າສູ້ປື້ນທາງເທິງລົງລຸ່ມ,ສັ້ນ,ຫລືຖິ້ມ,ຍ້ອນວ່າມັນຈະເຮັດໃຫ້ເສັຽຝຸ່ນຢາ.
- **ປິດກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາໄວ:** ເອົາທ່ອນປາກລົງມາໄກ້ກັບກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາໄວ (ອັນນີ້ຈະເປີດຫລອດເຫລັກຂອງຢາ) ຄວນຈະຮູ້ສຶກວ່າມັນແຈບເມື່ອກ່ອງດູດຫາຍໃຈເອົາຖືກປິດ



ການເກັບມ້ຽນໄວ້ແລະການເຮັດນໍາ



ຈະມີວຽກທີ່ກວ້າງຂວາງກ່ຽວກັບການໃຊ້ອາຟຣີຊາ **AFREZZA**® ແລະຫລອດເຫລັກອິນສູລິນຂອງທ່ານແນວໃດ. ເພື່ອຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມ, ກະລຸນາຮາຍຮະອຽດຂອງການສົ່ງຊື້ຄືນຖ້ວນ, ລວມທັງການເຕືອນການຫ້າ, ຄໍາແນະນໍາຢາ, ແລະຄໍາແນະນໍາສໍາລັບການໃຊ້ຢູ່ທີ່ www.Afrezza.com

ກໍາລັງໃຊ້ຢູ່:

ການເກັບມ້ຽນໄວ້ໃສ່ອຸນຫະຊຸມຂອງທ້ອງ

ການສຶກສາທາງຄະລາກູນສໍາລັບຄໍາແນະນໍາໃນການມີວຽກທີ່ກວ້າງຂວາງຂອງອາຟຣີຊາ ສາກ່ຽວກັບການໃຊ້ອາຟຣີຊາແລະສໍາລັບອິນສູລິນຂອງທ່ານ.

ກ່ອງດູຫາຍໃຈອາຟຣີຊາ	ອຸນຫະຊຸມຂອງທ້ອງ
	ໃຊ້ຮອດ 15 ວັນ ຈາກວັນທີ່ອາຟຣີຊາໃຊ້. ເພື່ອທໍາອິດ, ຫລັງຈາກ 15 ວັນ , ກ່ອງດູຫາຍໃຈອາຟຣີຊາຕ້ອງຖືກຖິ້ມໄປແລະອາຟຣີຊາບໍ່ສາມາດໃຊ້ຕໍ່ໄປ.
ບັດປັບປອດທີ່ຕິດແວບ + ແຜ່ນ	ອຸນຫະຊຸມຂອງທ້ອງ
	ຕ້ອງຖືກໃຊ້ ພາຍໃນ 10 ວັນ
ແຜ່ນເປີດແລ້ວ	ອຸນຫະຊຸມຂອງທ້ອງ
	ຕ້ອງຖືກໃຊ້ ພາຍໃນ 3 ວັນ

ຢ່າສູ້ອາຟຣີຊາບັດປັບປອດທີ່ແຜ່ນເປີດໃນຕື່ມໃນຕື່ມ.
ຫລັງຈາກຖືກເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະຊຸມຂອງທ້ອງແລ້ວ.

ບັດປັບປອດ:

ເກັບມ້ຽນໄວ້ໃນຕື່ມ

ເກັບມ້ຽນໄວ້ທີ່ບໍ່ມີຄວາມຮ້ອນໃນສະພາບແວດລ້ອມທີ່ຮ້ອນ ຢູ່ທີ່ **36°F-46°F (2°C-8°C)**

ຫ້າຝອຍຕິດແວບ	ຢູ່ໃນຕື່ມ
	ອາດຈະຖືກໃຊ້ຮອດ ວັນທີຫມົດອາຍຸ*
ບັດປັບປອດທີ່ຕິດແວບ + ແຜ່ນ	ຢູ່ໃນຕື່ມ
	ຕ້ອງຖືກໃຊ້ ພາຍໃນ 1 ເດືອນ*

*ຖ້າຫາກວ່າເຮົາສູ້ແຜ່ນ, ບັດປັບປອດລົມ, ຫລືແຜ່ນບັດຖືກອາຟຣີຊາໃຊ້ໃນຕື່ມ, ສິ່ງເຫລົ່ານີ້ຕ້ອງຖືກໃຊ້ພາຍໃນ **10 ວັນ**.

ກ່ອນຈະໃຊ້ກ່ອງດູຫາຍໃຈອາຟຣີຊາ ຂອງທ່ານ



ກ່ອນຈະໃຊ້, ຫລອດເຫລັກແລະກ່ອງດູຫາຍໃຈອາຟຣີຊາຄວນຈະຢູ່ໃນອຸນຫະຊຸມຂອງທ້ອງເປັນເວລາ **10 ນາທີ**.



ອຸນຫະຊຸມຂອງທ້ອງ



10 ນາທີ.

AfrezzaAssist

ເພື່ອຄໍາຖາມແນວໃດກ່ຽວກັບການເກັບມ້ຽນໄວ້ແລະການເຮັດນໍາ, ຫລືຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການ

ໂທຮະສັບ (ໂທຟຣີ) 1-844-323-7399

ຊົ່ວໂມງ ວັນຈັນ-ວັນສຸກ 8:00am - 8:00pm ET

mannkind



ແຫ່ງຂ່າວ
ນາຍຮະອຽດ

ແຫລ່ງຂ່າວຮາຍຮະອຽດຂອງຫລັກສູດສອນ:

American Diabetes Association (2019) Nutrition Therapy for Adults with Diabetes or Prediabetes: ລາຍງານຂອງຄົນສ່ວນໃຫຍ່.

American Diabetes Association. Diabetes Care Journal. Standards of Medical Care in Diabetes, 2022.

American Diabetes Association. ຢາອິນຊູລິນ ທີ່ໃຊ້ການໄດ. 5th Edition. 2019

American Diabetes Association. DKA. Ketoacidosis & Ketones. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://www.diabetes.org/diabetes/complications/dka-ketoacidosis-ketones>

American Diabetes Association. ອ້ອຍສາມາດກິນຫຍັງໄດ້ແດ? ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://www.diabetes.org/blog/what-can-i-eat>

Association of Diabetes Care & Education Specialists. ການໃຊ້ ADCE7 ການປະພຶດບົວ ຮະບັດຕົນເອງເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ດີຂຶ້ນ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://www.diabeteseducator.org/living-withdiabetes/Tools-and-Resources>

Association of Diabetes Care & Education Specialists. ການໃຫ້ຢາອິນຊູລິນ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://www.diabeteseducator.org/practice/practice-tools/diabetes-management-tools/iptresources>

Association of Diabetes Care & Education Specialists. ການສັກຢາອິນຊູລິນ: ການໂຄສະນາຢາອິນຊູລິນແລະການສອນເທັກນິກ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://www.diabeteseducator.org/news/perspectives/adces-blog-details/carla-cox-phd-rcde-cssd-faade-cpt/2012/11/13/insulin-injections-promoting-insulin-and-teachingtechniques>

Association of Diabetes Care & Education Specialists. ການສັກຢາອິນຊູລິນຮູ້ຈັກແນວໃດ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.diabeteseducator.org/docs/default-source/legacy-docs/resources/pdf/general/InsulinInjectionHowToAADE.pdf>

Consumer Med Safety. ສູນກາງຄວາມປອດ ພັຍຂອງຢາອິນຊູລິນ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://consumermedsafety.org/tools-and-resources/insulin-safety-center>

Beyond Type 2. ຢາອິນຊູລິນສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີ Type 2 Diabetes. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://beyondtype2.org/insulin-type-2-diabetes/>

Get Insulin. ທຸກໆຢ່າງກ່ຽວກັບຢາອິນຊູລິນ. <https://getinsulin.org/>

Get Insulin. ແບບວິທີເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://beyondtype2.org/insulindelivemethods/>

ເວລາເອົາຢາໃຫ້. ຊະນິດເທັກນິກ 2 ຂອງການສັກ ຢາ:ການໃຫ້ຢາໂດຍທາງສັກກ້ອງຜິວໜັງ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021; <https://www.nursingtimes.net/clinical-archive/assessment-skills/injectiontechnique-2-administering-drugs-via-the-subcutaneous-route-28-08-2018/>

Centers for Disease Control and Prevention:

ຊະນິດຂອງຢາອິນຊູລິນ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://www.cdc.gov/diabetes/basics/type-1-types-of-insulin.html>

Cleveland Clinic. ການສັກຢາອິນຊູລິນ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://my.clevelandclinic.org/health/drugs/23492-regular-insulin-injection-short-actinginsulin?view=print>

American Diabetes Association. ການເກັບມ້ຽນຢາອິນຊູລິນແລະຄວາມປອດພ້ອມຂອງຫລອດສັກຢາ ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://www.diabetes.org/healthy-living/medication-treatments/insulin-otherinjectables/insulin-storage-and-syringe-safety>

FDA USDA Food & Drug Administration. ຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບການເກັບມ້ຽນຢາອິນຊູລິນແລະການປ່ຽນ ຮະຫວ່າງຜະລິດທະພັນໃນເຫດການສຸກເສີນ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://www.fda.gov/drugs/emergency-preparedness-drugs/information-regarding-insulinstorage-and-switching-between-products-emergency>

Safe Needle Disposal. ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາຂອງແຫລມ . ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://safeneedledisposal.org/sharps-management/fda-cleared-sharps-containers/#>

American Diabetes Association. ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາຢາ.ຄະນະທີມງານການປິ່ນປົວ ສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://www.diabetes.org/diabetes/medication-management/your-healthcare-team>

American Diabetes Association. ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາຢາ.ຄະນະທີມງານການປິ່ນປົວ ສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2021 ຈາກ <https://www.diabetes.org/diabetes/medication-management/your-healthcare-team>

American Diabetes Association. ເຄື່ອງບໍ່ຮີໂຟກ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2020 ຈາກ <https://www.diabetes.org/nutrition> iabetes Association (2019) Nutrition

National Center for Biotechnology Information. ບົດບາດຂອງການບົວຮະບັດຕົນເອງໃນການຄວບ ຄຸມເບິ່ງນໍາໂຮກ diabetes mellitus. ດຶງອອກມາໃນປີ 2020 ຈາກ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3599009/>

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease. ຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ,ອາຫານແລະເຄື່ອງບໍ່ຮີໂຟກ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2020 ຈາກ <https://www.niddk.nih.gov/health-information/dietnutrition>

Cleveland Clinic. ສັກໃສ່ໄດ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນອິນຊູລິນ. ດຶງອອກມາຈາກ <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/13901-diabetes-non-insulin-injectable-medications>

UCSF Diabetes Education Online. Type 2 ການປໍາບັດທີ່ບໍ່ແມ່ນອິນຊູລິນ. ດຶງອອກມາໃນປີ 2022 ຈາກ <https://dte.ucsf.edu/types-of-diabetes/type2/treatment-of-type-2-diabetes/medications-andtherapies/type-2-non-insulin-therapies/>

National Center for Biotechnology Information. ສາມປາທາງປາກແລະສັກເອົ້າ(ບໍ່ແມ່ນອິນຊູລິນ) ສໍາລັບການປິ່ນປົວໂຮກ Type 2 Diabetes. ດົງອອກມາໃນປີ 2022 ຈາກ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279141/>

American Diabetes Association, Insulin Basics, <https://diabetes.org/healthy-living/medication-treatments/insulin-other-injectables>. Accessed on 10.13.22

Diabetes.org.uk, GLP-1 Analogues, <https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/managing-your-diabetes/treating-your-diabetes/tablets-and-medication/incretin-mimetics>. Accessed on 10.13.22
Association of Diabetes Care & Education Specialists (ADCES); Insulin Injections, <https://www.diabeteseducator.org/docs/Insulin-Injection-How-To-AADE.pdf>. Accessed 10.14.22.

National Library of Medicine (NIH), Incorrect Insulin Administration: A Problem That Warrants Attention, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26807006/>. Accessed 10.14.22.

American Diabetes Association, Insulin Routines, <https://diabetes.org/healthy-living/medication-treatments/insulin-other-injectables/insulin-routines>. Accessed on 10.14.22.

Novo Nordisk, Know Your Pen Needles, <https://www.novoneedles.com/know-your-needles.html>. Accessed on 10.14.22.

Beyondtype2.org, Bolus-Insulin, <https://beyondtype2.org/bolus-insulin/>. Accessed on 11.28.22

Afrezza, Use Support, <https://afrezza.appspected.com/afrezza-users>. Accessed on 11.30.22

DiabetesinControl.com, Stability of Common Insulins. Accessed February 2023.

Diabetes Education Services – DiabetesEd.net, Insulin Storage and Dispensing Info. Accessed February 2023.

<https://www.hdrxservices.com>, **Insulin-Expiration-Dates-an-Update.** Accessed February 2023.

ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອແຫ່ງຊາດສຳລັບ ຮາຍຮະອຽດເພີ້ມເຕີມ

American Diabetes Association
(800) 342-2383; www.diabetes.org

Academy of Nutrition and Dietetics
(800) 877-1600; www.eatright.org

National Diabetes Education Program
ໃນຂະນະເວລາແຕ່ຢ້ຽມຢ່ອນນີ້ຊອກຫາວິດີໂອແລະ
ເຄື່ອງມືທີ່ມີໄວ້ໃຫ້ຢູ່ທີ່;
www.ndep.nih.gov

ຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບ **Medicare**
(800) 633-4227; www.medicare.gov

National Diabetes Information Clearinghouse
(800) 860-8747; www.diabetes.niddk.nih.gov

Centers for Disease Control and Prevention Diabetes information; www.cdc.gov/diabetes

ການບໍລິການຊ່ວຍຊອກຫາຮາຍຮະອຽດ
ໂທຮະສັບ:ພຽງແຕ່ປີບ 211
ແວບໄຊທ໌: <https://211central.ca/>

ຮາຍຮະອຽດອາຫານການກິນສຳລັບການຄິດໄລ່ຄ່າຮັບ:
www.calorieking.com

ຕຳຮາອາຫານຜ່ອມທັງການຄິດໄລ່ຈຳນວນອາຫານ
www.Allrecipes.com

ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອທ້ອງຖິ່ນ:

Washington State Department of Health
www.doh.wa.gov

American Diabetes Association of Washington <http://www.diabetes.org/in-my-community/local-offices/seattle-tacomawashington/>

Washington Association of Diabetes Educators <http://www.wadepage.org>

Washington State Diabetes Connection
<http://diabetes.doh.wa.gov/>

Washington State Nursing Care Quality Assurance Commission <http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/NursingCommission>

ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຂອງ **Aging and Long-Term Support Administration**
<https://www.dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/caregiver-resources>

Washington State Diabetes Connection
<https://diabetes.doh.wa.gov/>

Eastern Washington Diabetes Network
<https://diabetes.doh.wa.gov/regional-coalitions/eastern-washington-diabetes-network>

Tri-Cities Diabetes Coalition
<https://diabetes.doh.wa.gov/regional-coalitions/tri-cities-coalition>

ນິດຕະຍະສານ:

ການພະຍາກອນເບິ່ງໂຮກເປົາຫວານ
(800) 806-7801; www.forecast.diabetes.org

ການຄວບຄຸມໂຮກເປົາຫວານໂດຍຕົນເອງ
(800) 234-0923;
www.diabetesselfmanagement.com

ແອບສ໌ສຳລັບມືຖື:

Lose It!
www.loseit.com

My Fitness Pal
www.myfitnesspal.com/apps

Glucose Buddy
www.glucosebuddy.com/glucose_buddy_app

Carb Counting with Lenny
<https://itunes.apple.com/us/app/carb-counting-with-lennyus/id516080517?mt=8&ign-mpt=u0%3D4>

Diabetes Pal App
<https://apps.apple.com/us/app/diabetes-pal-by-telcareblood/id495245376>

ຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມແລະເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ:

Safeneedledisposal.org.
<https://safeneedledisposal.org/resource-center/online-brochures/>
ອຸປະກອນການສຶກສາແລະຮາຍຮະອຽດສຳລັບການ
ເອົາອອກແຫລມື້ມູນໃນ US.

Novo Medlink..
<https://www.novomedlink.com/diabetes/patient-support/disease-education/library.html>.
ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກແລະບ່ອນຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການຄວບຄຸມໂຮກ
ເປົາຫວານແລະສິ່ງດີອື່ນແລະຄຳແນະນຳຈາກຜູ້ຊ່ຽວຊານ.

ປັນທຶກ

ປັນທິກ

ປັນທິກ



Transforming lives