فصلنامه علمی پژوهشی پرستاری دیابت زابل
سال ۱۳، شماره۴، پاییز ۱۴۰۴
صفحات: ۱۱۶-۱۱۵

pISSN:2345-5020
eISSN:2423-5571

نامه به سردبیر

ملاحظات پرستاری در مراقبت از کودکان و نوجوانان مبتلا به دیابت در بلایا

آمنه مرزبان[1*]

۱. گروه سلامت در بلایا و فوریتها، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

نویسنده مسئول: آمنه مرزبان، دانشگاه علوم پزشکی ایران. amenemarzban@yahoo.com

سردبیرمحترم

بلایای طبیعی و های غیر مترقبه، چالشهای پیچیده ای را برای تمامی اقشار جامعه به همراه دارند، اما این چالش‌ها برای کودکان و نوجوانان مبتلا به دیابت، ابعاد بغرنج تری به خود می‌گیرند. این گروه سنی، به دلیل نیازهای فیزیولوژیکی خاص، وابستگی بیشتر به مراقبت والدین یا سرپرستان، و همچنین پیچیدگی‌های روانی-اجتماعی دوران رشد، نیازمند توجه ویژه‌ای در زمان وقوع بلایا هستند (۱).

در شرایطی که زیرساخت‌های بهداشتی و درمانی دچار اختلال شده، دسترسی به منابع حیاتی مانند انسولین، کیت‌های سنجش قند خون، و داروهای کمکی با محدودیت مواجه می‌شود (۲). کودکان و نوجوانان دیابتی، بیش از بزرگسالان، در معرض خطر عوارض حاد مانند هیپوگلیسمی (افت قند خون) یا هایپرگلیسمی (افزایش قند خون) و کتواسیدوز دیابتی قرار دارند. علاوه بر این، استرس ناشی از بلایا، بهم خوردن ریتم زندگی روزمره، تغییر در الگوی غذایی، و قطع دسترسی به محیط‌های حمایتی مانند مدرسه و مراکز درمانی، مدیریت این بیماری مزمن را به مراتب دشوارتر می‌سازد (۳).

- نقش پرستاران در این میان، فراتر از ارائه مراقبت‌های بالینی صرف است. پرستاران با دانش تخصصی خود در زمینه دیابت و مهارت‌های ارتباطی و حمایتی، می‌توانند نقش حیاتی در موارد زیر ایفا کنند (۴):
- آموزش و توانمندسازی: ارائه آموزش‌های فشرده و کاربردی به والدین و خود نوجوانان در خصوص نحوه نگهداری و استفاده از داروها و تجهیزات در شرایط اضطراری، تشخیص علائم افت یا افزایش قند خون و اقدامات اولیه، و تنظیم رژیم غذایی با منابع محدود (۵).
- برنامه‌ریزی و آمادگی: مشارکت در تدوین پروتکل‌های اضطراری در سطح مراکز درمانی و جامعه، و کمک به خانواده‌ها برای تشکیل "کیت‌های اضطراری دیابت" شامل داروهای ضروری، تجهیزات سنجش، و اطلاعات پزشکی لازم (۴).
- حمایت روانی-اجتماعی: ارائه مشاوره و حمایت به کودکان، نوجوانان و خانواده‌های آنان برای مقابله با استرس، اضطراب و ترس ناشی از بلایا و بیماری دیابت (۶).
- هماهنگی و ارجاع: برقراری ارتباط مؤثر با سایر ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی، سازمان‌های امدادی و داوطلبان برای اطمینان از تداوم مراقبت‌ها و دسترسی به منابع مورد نیاز (۴).

با توجه به موارد ذکر شده، لزوم توجه ویژه به ملاحظات پرستاری خاص در مراقبت از کودکان و نوجوانان دیابتی در زمان بلایا، امری حیاتی است. پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی و همچنین در تدوین دستورالعمل‌های ملی، به این جنبه‌ها توجه ویژه‌ای مبذول گردد تا بتوانیم بهترین مراقبت‌ها را در سخت‌ترین شرایط برای این گروه آسیب‌پذیر فراهم آوریم.

تعارض در منافع

هیچگونه تعارضی در منافع وجود ندارد .

سهم نویسندگان

سهم تمامی نویسندگان برابراست.

حمایت مالی

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-09-13]

این پژوهش تحت حمایت مالی نبوده است .

References

1. Marzban A, Golzarhamid S. Challenges and barriers in managing diabetes during disasters: a narrative review. J Diabetes Nurs. 2025;13(2):38-46.
2. Babolmorad S, Aghahosseini SS, Mamiyanlo H. Investigating the effect of a family-centered care program on treatment adherence in children with type 1 diabetes in Iran. J Diabetes Nurs. 2025;13(1):2611-20.
3. Ghaljaei F, Rezaei Kahkhaei F. Effects of family-centered interventions on families with children with type 1 diabetes: a systematic review. J Diabetes Nurs. 2024;12(3):2511-21.
4. Ghaljaei F, Lotfi M, Mehrnaz, Ghaljeh M, Nourmohammadi J. Nursing interventions for pediatrics with type 1 diabetes and their families: a systematic review. Iran J Diabetes Lipid Disord. 2025;25(5):395-404.
5. Saeidzadeh A, Naemi R, Mohseni S, Pejman Sani M, Amanzadeh M. Design and evaluation of an educational website on childhood diabetes mellitus with the aim of improving maternal awareness. Iran J Diabetes Lipid Disord. 2025;25(3):206-15.
6. Rabiee M, Mazaheri MA. Psychological interventions for parents of preschool children with diabetes: a review study. Iran J Diabetes Lipid Disord. 2025;25(5):405-13.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-09-13]