



الكادر
الطبي

برنامج
تدريب
الكادر
الطبي



تقرير
برنامج



معال مكافحة انتشار داء السكري.

الرؤية:

التميز في الحد من انتشار داء السكري

الرسالة:

الإسهام في تقليل انتشار داء السكري وتخفيف معاناة من أُبتلي به من خلال تقديم التوعية والتثقيف الصحي والدعم الاجتماعي والنفسي والمادي والعيني ودعم الأنشطة العلمية والخيرية والمشاركة المجتمعية الفاعلة.

أهداف الجمعية :

- 1- تفعيل التثقيف الصحي لمرضى السكري .
- 2- تمثيل مرضى السكري لدى الدولة.
- 3- المساهمة في تطوير الخدمة الطبية .
- 4- دعم الأنشطة العلمية والخيرية للوقاية والعلاج من داء السكري .
- 5- تقديم الدعم النفسي لمرضى السكري .
- 6- تقديم الدعم الاجتماعي لمرضى السكري .
- 7- تقديم الدعم المادي والعيني لمرضى السكري .
- 8- تقديم الدعم الطبي للمحتاجين من مرضى السكري .
- 9- تدريب الكادر الطبي والتثقيفي وإقامة الدورات والندوات

جدول البرنامج

م	التاريخ	اسم البرنامج	المتطوعين	اليه البرنامج	المستفيدين	
					رجال	سيدات
1	2026/1/19	السكرى النوع الأول حقانق ومفاهيم	4	عن بعد	17	13
2	2026-2-16	السكرى وصيام امن	5	حضورى	23	17
3	2026-4-13	امامك فرصة	4	عن بعد	180	230
4	2026-4-20	السكرى والتقنيات الحديثة	4	عن بعد	210	190
5	2026-5-20	السكرى وحج امن	4	عن بعد	300	160



جمعية السكري السعودية الخيرية



السكري النوع الأول حقائق ومفاهيم

د. رحمه الاسمري

استشاري غدد صماء
وسكري أطفال

رئيس الجلسة

د. محمد الحربي

استشاري غدد صماء
وسكري أطفال



عبر منصة Zoom



الوقت: 6-7 مساءً

يوم الاثنين 19/01/2026



Zoom session interface showing a presentation slide. The slide title is "DPP4-I do NOT REQUIRE TREATMENT MODIFICATIONS during Ramadan." The slide content states: "As long as liraglutide, lixesenatide, exenatide have been appropriately DOSE-TITRATED prior to Ramadan (at least 2-4 weeks), NO FURTHER TREATMENT MODIFICATIONS are required." The Zoom interface shows participants: abdulrahman, Zoom user, فاطمة, منى عثمان, and منى عثمان.

Zoom session interface showing a presentation slide. The slide title is "3.8 Sodium-glucose co-transporter-2 (SGLT2) inhibitors". The slide content states: "SGLT2 inhibitors including dapagliflozin, canagliflozin, empagliflozin and ertugliflozin are the newest class of OADs. SGLT2 inhibitors have a unique mode of action whereby they increase the excretion of glucose by the kidneys by reducing reabsorption in the proximal tubule, consequently decreasing blood glucose [36]. SGLT2 inhibitors have demonstrated effective improvements in glycaemic control and weight loss and are associated with a low risk of hypoglycaemia. Because of this, it has been proposed that they can be a safe treatment option for people with T2DM that fast during Ramadan. However, some safety concerns were raised, such as an increased risk of dehydration in vulnerable patients, which may be a particularly pertinent issue during Ramadan. The previous 2016 IDF-DAR guidelines were in favour of using SGLT2, but there remains a need for caution during among those on loop diuretics, the elderly and those with renal impairment [37]."

SGLT2 inhibitors have a low risk of hypoglycaemia.
NO DOSE ADJUSTMENTS are required during Ramadan.

Zoom session interface showing participants: abdulrahman, Zoom user, فاطمة, منى عثمان, and منى عثمان.

تدعوكم جمعية السكري السعودية الخيرية

لحضور جلسة السكري الشهرية
بعنوان

السكري وصيام آمن

رئيس الجلسة

د. مشعل العتيبي

إستشاري طب الأسرة
والتعليم الطبي

المتحدث

د. عبدالرحمن المغامسي

إستشاري الغدد الصماء والسكري
- مدينة الملك فهد الطبية

عبر منصة زووم

zoom



التاريخ والوقت

يوم الاثنين
16/02/2026
الساعة 6 مساءً



abdurahman



Zoom user

فاطمة

منى عثمان

جمعية السكري السعودية

abdurahman

Mishal Alotaibi

Zoom user

فاطمة

منى عثمان

CHANGES TO LONG & SHORT-ACTING INSULIN DURING RAMADAN

Long/intermediate-acting (basal) insulin	Short-acting insulin
NP/detemir/glargine/torgine 300/degludec ONCE-DAILY Reduce dose by 15-30% Take at Ifar	Normal dose at Ifar Omit lunch-time dose Reduce Sahoor dose by 25-50%
NP/detemir/glargine TWICE-DAILY Take usual morning dose at Ifar Reduce evening dose by 50% and take at Sahoor	

Fasting/pre-Sahoor blood glucose	pre-Ifar	pre-Ifar/post-Sahoor**
	Basal insulin	Short-acting insulin
<70 mg/dL (3.9 mmol/L) or symptoms	Reduce by 4 units	Reduce by 4 units
<80 mg/dL (5.0 mmol/L)	Reduce by 2 units	Reduce by 2 units
80-125 mg/dL (5.0-7.0 mmol/L)	No change required	No change required
>125 mg/dL (7.0 mmol/L)	Increase by 2 units	Increase by 2 units
>200 mg/dL (11.7 mmol/L)	Increase by 4 units	Increase by 4 units



abdurahman



Zoom user

فاطمة

منى عثمان

جمعية السكري السعودية

abdurahman

Mishal Alotaibi

Zoom user

فاطمة

منى عثمان

Summary

- With the prevalence of diabetes and the number of fasting Muslims set to rise, the importance of effective guidelines for the management of diabetes during Ramadan fasting is clear
- People with diabetes intending to fast during Ramadan should be categorized into low, moderate and high-risk groups
- Pre-Ramadan education has been shown to reduce the incidence of hypoglycaemia. However, guidance given by medical professionals, particularly in Muslim-minority countries, may be suboptimal
- The implementation of guidelines requires effective communication with, and education of, all those involved. This includes the individuals with diabetes themselves, HCPs, religious leaders, and members of the wider community.
- The IDF-DAR Practical Guidelines provide HCPs with both practical information and the background behind recommendations. These management recommendations will help HCPs optimise care and ensure people with diabetes who plan to fast during Ramadan can do so safely.

[illegible]



السكري والتقنيات الحديثة

د. علي القحطاني

المتحدث

استشاري الغدد الصماء وتقنيات
السكري المتقدمة بمدينة الملك فهد
الطبية بالرياض

د. نواف العقيل

رئيس الجلسة

استشاري طب اسرة



عبر منصة



الوقت: 5-6 مساءً

يوم الاثنين 27/04/2026



Ali Alqahtani

كيف تعمل مضخة الأنسولين؟

المزايا

- مرونة في نمط الحياة
- تحكم دقيق في الجرعات
- تقليل السكر التراكمي

التحديات

- حاجة لتدريب جيد
- ارتداء الجهاز باستمرار
- خطر انسداد الأنبوب

مكونات المضخة وطريقة عملها

- جهاز إلكتروني صغير يحمل خزاناً من الأنسولين
- يتصل بالجسم عبر أنبوب دقيق وإبرة صغيرة تحت الجلد (Set Infusion)
- يعطي جرعة أساسية مستمرة (Basal Rate) يمكن برمجتها بمرونة
- يعطي جرعة وجبة (Bolus) عند الأكل بضغط زر
- يمكن تعليقه مؤقتاً عند الرياضة أو الاستحمام
- يقلل عدد الحقن اليومية بشكل كبير

جلسة السكري الشهرية السكري وحج آمن

المتحدث

د. احمد الغامدي

استشاري السكري والغدد
الصماء

رئيس الجلسة

د. عبدالرحمن المغامسي

استشاري السكري والغدد
الصماء



الوقت: 6 الى 5 مساءً

عبر منصة Zoom

يوم الاربعاء الموافق
20/5/2026

You are viewing Ahmad G's screen View Options

الوقاية من العدوى

مرضى السكري أكثر عرضة للعدوى - الوقاية تبدأ بعادات يومية بسيطة

اغسل يديك دائماً بالماء والصابون أو المعقم - بعد كل مسافة	ارتد الكمامة في الأماكن المزدحمة وعند الطواف والسعي	تناول الطعام النظيف المصبوخ الساخن تجنب الابتعاد المتجولين والطعام الباردة المكشوفة
لا تشارك الأدوات الإبر والأجهزة الطبية خاصة بك وحده	حافظ على نظافتك الشخصية استخدام يومي وتغيير الملابس بالنظام	

السكري وحج آمن

You are viewing Ahmad G's screen View Options

إدارة الحرارة والإجهاد الحراري

السكري أكثر عرضة للضرر الشمسية

'خطوات الوقاية' - اجلس في الظل بين الشعائر - ارتد ملابس بيضاء فضفاضة - استخدم المظلة الشمسية دائماً - رش وجهك بالماء البارد - تجنب الخروج من 10 صباحاً حتى 4 عصراً - اطلب المساعدة الطبية فوراً عند أي أعراض	'أعراض تستدعي التوقف فوراً' - صداع شديد - دوخة وعدم توازن - غثيان - احمرار الجلد - توقف التعرق المفاجئ
---	--

توقف عن النشاط فور ظهور أي عرض - الراحة في الظل واجهة قبل الاستمرار