



الكادر
الطبي

برنامج
تدريب
الكادر
الطبي



تقرير
برنامج



معالمة مكافحة انتشار داء السكري.

الرؤية:

التميز في الحد من انتشار داء السكري

الرسالة:

الإسهام في تقليل انتشار داء السكري وتخفيف معاناة من أبتلي 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
6	20/7/2026	جلسه السكرى الشهرية	3	عن بعد	15	15
7	8/24	جلسة السكرى الشهرية	3	عن بعد	15	5
8	2026/9/21	برنامج جلسة السكرى الشهرية	3	عن بعد	18	33

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

DPP4-I do NOT REQUIRE TREATMENT MODIFICATIONS
during Ramadan.

As long as liraglutide, lixisenatide, exenatide have been
appropriately DOSE-TITRATED prior to Ramadan (at least 2-4
weeks), NO FURTHER TREATMENT MODIFICATIONS are required.

3.8 Sodium-glucose co-transporter-2 (SGLT2) inhibitors

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 SGLT2i, 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.

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



CHANGES TO LONG & SHORT-ACTING INSULIN DURING RAMADAN

Long/intermediate-acting (basal) insulin	Short-acting insulin
NPWHeterologousinsulin 300deg/L ONCE-DAILY Reduce dose by 15-30% Take at Ifar	Normal dose at Ifar Omit lunch-time dose Reduce Suboor dose by 25-50%
NPWHeterologousinsulin TWICE-DAILY Take usual morning dose at Ifar Reduce evening dose by 50% and take at Suboor	

Fasting/pre-Ifar/pre-Suboor blood glucose	pre-Ifar	pre-Ifar/post-Suboor**
	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
90-126 mg/dL (5.0-7.0 mmol/L)	No change required	No change required
>126 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

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.



جامعة القادسية
Prof. Hanan Alfawaz

Prof. Hanan Alf... Rahma AlAsmari Zoom user

Prof. Hanan Alfawaz Rahma AlAsmari Zoom user

المؤشر الجليسييمي:

يعد المؤشر الجليسييمي للسكري عذرا أساسيا في معرفة الضياء بسكر الدم والتنبؤ بحدوث مضاعفات داء السكري والمؤشر الجليسييمي هو معدل السكر بالدم الثلاثة أشهر الماضية، ويفضل أن يكون كل يوم صائم بالسكري على معرفة ودراية بالمؤشر الجليسييمي به أثناء الزيادة الطبية، ومن المؤثرات المهمة على الضياء المؤشر الجليسييمي هو تغير نمط الحياة والفناء الصحي والاضطراب على المهام اليومية ومن الأخطاء الشائعة استبدال الفحار الطبي بأصناف أو خطا غير معروفة المصدر، يؤدي إلى تغير بالكمية أو النكهة، وتؤثر القليلة إلى الحوص على المتابعة الطبية الحرة، فاصاحات المؤشر الجليسييمي والاستمرار على الخطط العلاجية، والحوص على تغيير نمط الحياة (150 دقيقة بالأسبوع رياضة والقضاء الصحي)، وذلك يكون المؤشر الجليسييمي في المعدل الطوبى.

مؤشر جليسييمي منخفض 50-60	مؤشر جليسييمي متوسط 60-70	مؤشر جليسييمي مرتفع 70-100	
الزفرية	الباياني	الجلوكاجين	
الحصى	الشعرية	الخطير	
البيوتاني	الكسبيسي	الخشك	
القطر	المعرومات	الدوامات	
الانحاجان	شوقان	التحيز	
الحنل	الذرة	الحذر الأبيض	
الجليسييمي	البياني	الزفر	
القليل الموصي	أليل السيمر	الحصون فليطس	
الفاطمة	أزل الدية الحوية (تسمانيا)	الوقاية	
الوقاية	المستعد	المستعد	
الخطير	أولر	خبيب أليل	
التوت	الموز	النين	
الفرولة	الأنابسي	المنجا	
الفتنار	الحذر	الحذر	
شوقان ألية الخاكسة	التوت الأبيض	أليل المعوي	
الزبيب	الزبيب	الزبيب	
الزبيب	البياني	الشوكلة المصنفة	
الفاطمة	العقب	الموز المصنفة	
الفاطمة الحوية	شوكلة العنب	شوكلة أليل	
الحصى		الزفر	

المؤشر الجليسييمي

خبيب الموز



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
- يُقلل 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 البارد المكشوف
لا تشارك الأدوات الإبر والأجهزة الطبية خاصة بك وحدك	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