



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

مرکز آموزشی درمانی روانپزشکی مهر

واحد آموزش سلامت

کتواسیدوز دیابتی

شناسنامه بروشور آموزش به بیمار

عنوان: کتواسیدوز دیابتی

تایید کننده: دکتر احد فاضلی (روانپزشک)

تهیه کننده: خدیجه فرضی (سوپروایزر آموزش)

تدوین: ۱۴۰۰/۰۸/۰۴ بازنگری دوم: ۱۴۰۱/۰۸/۰۴

فراموش نشود که بیمار دیابتی به هنگام بیماری حتما باید مایعات زیاد بنوشد. البته مایعات بدون قند و کافئین و حتی در صورتی که احساس ناراحتی در معده وجود دارد می تواند هر چند دقیقه مقادیر کمی از مایعات را مصرف کند. در ضمن خوردن غذای مناسب نیز بسیار مهم می باشد.

اگر قند خون بالاتر از ۲۵۰ باشد مایعات یا غذاهای حاوی کربوهیدرات بالا به هیچ وجه مصرف نشود.

کلیه بیماران دیابتی باید نحوه عملکرد به هنگام بروز استرس و بیماری و دستور العملهای لازم در این شرایط را بدانند و حتما از خطرات مهم و جدی قطع درمان با انسولین حتی در مواقعی که قادر به خوردن نمی باشند آگاه باشند، برخورد با بیمار در چنین شرایطی را بدانند.

منابع:

۱- برونن و سودارث. پرستاری داخلی جراحی متابولیسم کربن ۲- سایت وزارت بهداشت و آموزش پزشکی

آدرس: لرستان- خرم آباد- کمالوند روبروی کهریز مجتمع پردیس دانشگاه علوم پزشکی لرستان- مرکز آموزشی درمانی روانپزشکی مهر
تلفن: ۰۶۶۳۳۴۱۳۰۸۳-۸۵

اغلب بیماران در صورت بالاتر از ۲۵۰ بودن قندخون نیاز به تنظیم و کنترل جدی قند دارند و باید سعی کنند آنرا در مقادیر طبیعی حفظ نمایند.

سنجش کتون در مواقع ضروری

هریک تا دوساعت کنترل نماید و در طول شب نیز حداقل هر چهارساعت یکبار باید قندخون را اندازه گرفت.

در صورت بیشتر بودن قند از ۲۵۰ سنجش میزان کتون در ادرار با کمک نوارهای سنجش ادراری انجام گیرد و هر سه تا چهارساعت تکرار شود. در صورت وجود کتونوری متوسط تا شدید بستری و درمان مناسب الزامی است.

مصرف مایعات مناسب و کافی و اجتناب از مصرف مواد با قند بالا

آیا درمان با انسولین به هنگام بیماری باید ادامه یابد

بله هر فردی حتی در صورتی که بسیار بیمار است (تاحدی که نتواند تغذیه کاملا مناسبی داشته باشد) باید انسولین خود را تزریق نماید. بدن حتی در حالتی که غذا مصرف نشود نیز به انسولین نیاز دارد. هر بیماری باید از پزشک خود در مورد تنظیم مقدار انسولین، یا دفعات تزریق آن در شرایط بیماری سوال نماید. بهتر است بیمار دستورالعمل لازم جهت تنظیم قندخون در چنین شرایطی را از پزشک خود پرسیده و از چگونگی دسترسی به وی در شرایط اورژانس مطلع باشد.

وقتی که سلول‌های بدن نتوانند قندی را که نیاز دارند از خون برداشت نمایند، قند خون بسیار بالا رفته و بدن برای تامین انرژی مورد نیاز خود، شروع به تجزیه چربی‌ها خواهد نمود. نتیجه این امر، آزاد شدن کتون‌های سمی داخل خون است که در صورت بالا رفتن دور آنها، اصطلاحاً بیمار دچار کتواسیدوز می‌شود. خون حالت اسیدی پیدا کرده و این باعث ایجاد استفراغ و درد شکمی می‌شود و در صورت افزایش این اسیدی شدن افت فشار خون، اغماء و مرگ روی می‌دهد.

این عارضه از اورژانسی‌های مهم پزشکی و بالقوه کشنده می‌باشد که در مواقعی که سطح انسولین خون بسیار کمتر از نیاز بدن می‌باشد روی می‌دهد و به دلیل کاهش سطح انسولین، افزایش قند و کتون‌ها در خون و اسیدی شدن خون و کاهش شدید مایعات بدن به وجود آمده و در صورت عدم درمان می‌تواند منجر به اغماء یا مرگ شود.

این مشکل معمولاً بیماران مبتلا به دیابت نوع یک را درگیر می‌کند. البته در انواع دیگر دیابت مثل نوع دو یا دیابت بارداری هم ممکن است اتفاق بیفتد. علت پیدایش دلیل اصلی بروز کتواسیدوز دیابتی فقدان انسولین کافی در خون می‌باشد

علائم بیماری

□ افزایش حجم ادرار □ تشنگی شدید □ خشکی دهان □ پوست سرد □ تهوع و استفراغ با یا بدون درد شکمی می‌باشد □ تنفس بیمار می‌تواند سخت و عمیق بوده و بوی میوه ای داشته باشد □ بیمار به نظر خسته و گیج می‌رسد. □ در صورت عدم درمان افت فشار خون، کاهش سطح هوشیاری، اغماء و مرگ رخ خواهد داد.

علائم هشدار دهنده که در صورت پیدایش هر کدام حتماً باید به پزشک مراجعه نمود عبارتند از:

□ استفراغ بیش از یک مرتبه □ تنگی نفس □ بروز اسهال پنج بار یا بیشتر در عرض شش ساعت □ دو تست اندازه گیری قند خون بیشتر از ۲۵۰ تا ۳۰۰ میلی‌گرم در دسی لیتر

نکته: (در صورت تداوم تهوع و استفراغ حتی اگر قند خون زیر ۲۵۰ باشد و یا حتی نرمال باشد نیز نباید از احتمال وجود کتواسیدوز غفلت نمود و بررسی‌های لازم باید حتماً به عمل آید) □ دفع کتون (کتونوری) در ادرار در حد متوسط تا شدید (با استفاده از نوار سنجش کتون ادراری)

تشخیص

وجود شکایت و علائمی که بیان شد همراه قند یا کتون بالا در خون، علائم دهیدراتاسیون یا کم آبی (مثل خشکی مخاطها، کاهش خاصیت ارتجاعی پوست یا فرورفتگی چشمها)، تنفس عمیق و پرتلاش همراه با بوی میوه‌های به خصوص در یک فرد دیابتی قویاً مطرح کننده کتواسیدوز بوده و باید بررسی‌های لازم در جهت تشخیص قطعی و درمان فوری و صحیح به عمل آید.

علل ایجاد کتواسیدوز دیابتی:

□ ابتلا به یک بیماری عفونی حاد □ هرگونه استرس شدید مثل جراحی یا انواع صدمات بدنی □ قطع انسولین مصرفی یا ناکافی بودن آن □ وقوع سکته قلبی، مغزی و یا هر بیماری جدی دیگر

اقدامات پیش‌گیری کننده و درمان

□ مصرف صحیح و مداوم انسولین و کنترل قند خون و تغذیه مناسب همیشه باید جدی گرفته شود □ به هنگام بیماری یا به وجود آمدن هرگونه استرسی (صدمات، جراحی) اندازه گیری قند خون با فواصل کمتر (هرسه تا چهار ساعت) در منزل انجام گیرد □ انسولین مصرفی به هیچ وجه قطع نشود