

کتواسیدوز دیابتی (DKA)

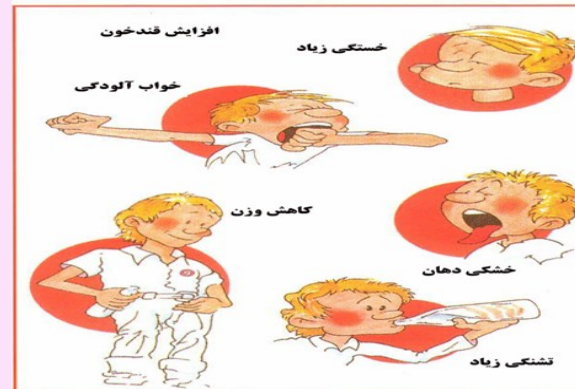


کتواسیدوز دیابتی از عوارض حاد دیابت است. کتواسیدوز دیابتی مشکلی جدی و مهم است که در افراد دیابتی هنگامی رخ می دهد که ماده شیمیایی به نام کتون در خون ساخته می شود. به طور طبیعی بدن قند را به عنوان منبع انرژی می شکند اما در افراد دیابتی (دیابت کنترل نشده)، بدن قادر به استفاده از قند نیست. وقتی بدن نتواند از قند استفاده کند، چربی را به عنوان منبع انرژی می سوزاند. اما سوزاندن چربی باعث می شود بدن مقدار زیادی کتون درست کند. وقتی کتون در خون ساخته می شود می تواند سمی باشد.

کتواسیدوز دیابتی زمانی رخ می دهد که میزان انسولین موجود در بدن کافی نیست. به عنوان مثال هنگامی که شرایطی برای بدن به وجود آید که نیاز به انسولین افزایش یابد.

علت کتواسیدوز دیابتی چیست؟

بیمار ممکن است انسولین خود را خوب مصرف نکرده باشد و یا در صورتی که از پمپ انسولین استفاده می کند پمپ انسولینش به درستی کار نکند و دچار کتواسیدوز دیابتی شود.



بعضی از بیماران ممکن است از بیماری دیابت خود آگاهی نداشته باشند و با کتواسیدوز دیابتی مراجعه کنند. بنابراین کتواسیدوز دیابتی می تواند اولین تظاهر دیابت به خصوص نوع یک باشد.

شایع ترین عامل آشکارساز کتواسیدوز دیابتی افزایش نیاز به انسولین به خصوص به علت عفونت است. اما هر استرس وارد شده به بدن می تواند عامل کتواسیدوز دیابتی باشد مثل سکتة مغزی، سکتة قلبی، بعضی داروها، کوکائین، حاملگی، استرس روحی و عدم تحمل درمان. خواب آلودگی که ممکن است در موارد شدید منجر به کما شود.

علامتهای کتواسیدوز دیابتی



علامت کتواسیدوز دیابتی چیست؟

اگر این علامت را داشتید فوراً به پزشک مراجعه کنید. علامت و نشانه های فیزیکی کتواسیدوز دیابتی بعد از ۲۴ ساعت بروز می کند.

این علامت عبارتند از:

احساس تشنگی و نوشیدن زیاد (پرنوشی)

ادرار کردن زیاد (پرادراری)

تهوع استفراغ

درد شکم

احساس خستگی یا داشتن مشکل در خوب فکر کردن

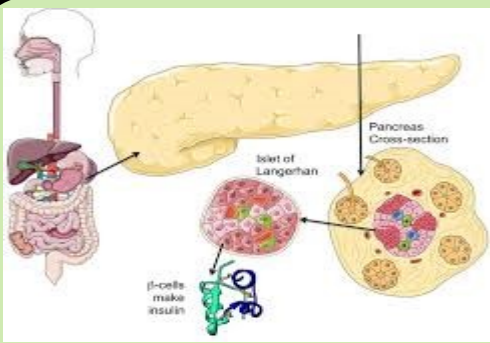
تنفسی که بوی شیرین یا بوی میوه می دهد.

کاهش وزن

تنگی نفس

آیا برای تشخیص کتواسیدوز دیابتی آزمایش وجود دارد؟

بله. اگر پزشک به کتواسیدوز دیابتی شک کند آزمایشات مختلفی درخواست می کند که از جمله آزمایش قند خون و سطح کتون می باشد. کتون ادرار نیز چک می شود. به علت این که کتواسیدوز دیابتی می تواند مشکلات قلبی ایجاد کند. نوار قلب نیز از بیماران گرفته می شود که فعالیت الکتریکی قلب را نشان می دهد.



کتواسیدوز دیابتی

مجتمع آموزشی درمانی پژوهشی خورشید

واحد آموزش سلامت همگانی و بیمار

۲۶۵۱-۳۲۲۲۱۲۷

nour.mui.ac.ir

تهیه کننده:

مرضیه رجبی (کارشناس پرستاری)

مایدیه حقیقی (کارشناس پرستاری)، کامیار رضایی (دانشجوی کارشناس

پرستاری)

تایید کننده:

دکتر مجید رضائی فوق تخصص غدد و متابولیسم

تنظیم کننده :

سوپروایزر آموزش سلامت همگانی / سوپروایزر آموزشی

کد پمفلت: BR/PR/0017

سال ۱۳۹۹

برای تأمین مایعات بدن (هیدراسیون مناسب) می بایست به حد کافی مایعات مصرف شود.

بیمار می بایست در مورد علائم کتواسیدوز دیابتی آموزش ببیند و هرگاه دچار بیماری دیگری شد یا قادر به غذا خوردن نبود.

قند خون را به طور مرتب اندازه گیری کند و در صورت قند خون بالای ۳۰۰ کتون ادراری را اندازه گیری کند.

به حد کافی برای تأمین مایعات بدن، مایعات مصرف کند.

مصرف انسولین را ادامه دهد و در صورت نیاز افزایش دهد.

در صورت بروز استفراغ مکرر (وجود تهوع استفراغ در فرد دیابتی لزوم بررسی آزمایشگاهی برای کتواسیدوز دیابتی را مطرح می کند) علائم کمبود مایعات بدن (مثل خشکی مخاط و...) و یا قند خون کنترل نشده فوراً به پزشک مراجعه کند.



منبع: کتاب داخلی جراحی پرستاری برونر و سوارث ۲۰۱۸ بیماری های غدد

کتواسیدوز دیابتی چگونه در مان می شود؟

کتواسیدوز دیابتی در بیمارستان درمان می شود و شامل:

مایعات و الکترولیت: بیمار مبتلا به کتواسیدوز دیابتی مقدار زیادی مایع از دست می دهد. بدن همچنین الکترولیت (عناصری مثل سدیم و پتاسیم که این مواد باعث می شود سلول به خوبی کار کند) از دست می دهد. مایعات و الکترولیت های از دست رفته می بایست جایگزین شود.

انسولین: کتواسیدوز دیابتی زمانی رخ می دهد که میزان انسولین موجود کافی نیست. وقتی بدن انسولین کافی دارد می تواند از قند به عنوان سوخت استفاده کند و نیاز به شکستن چربی ندارد.

آیا می توان از کتواسیدوز دیابتی پیشگیری کرد؟



بله، می توان با انجام اقداماتی احتمال کتواسیدوز را کاهش داد:

کنترل مرتب قند خون

استفاده دقیق از انسولین