

تعریف بیماری کتواسیدوز دیابتی

کتواسیدوز دیابتی (DKA) یک بیماری جدی است که می‌تواند منجر به کمای دیابتی شده و حتی حیات فرد را تهدید نماید. این اختلال زمانی پیش می‌آید که ترکیباتی مانند کتون در بدن تولید می‌شوند

کتون چگونه در بدن تولید می‌شود؟ هنگامی که سلول‌های بدن به دلیل کمبود انسولین، نتوانند از گلوکز برای تأمین انرژی مورد نیاز خود استفاده نمایند، بدن شروع به سوزاندن چربی برای تولید انرژی می‌کند که منجر به تولید ترکیبات شیمیایی به نام کتون در بدن می‌شود. تجمع کتون در خون باعث اسیدی شدن خون می‌شود. مقادیر بالای کتون می‌تواند بدن را مسموم کند و هنگامی که سطح کتون بسیار بالا رود، امکان باعث بروز DKA وجود دارد. احتمال بروز DKA برای همه افراد مبتلا به دیابت وجود دارد، اگرچه در افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ این احتمال کمتر است. مدیریت و درمان DKA معمولاً باید در بیمارستان انجام شود.

علل و منشاء بیماری:

کتواسیدوز دیابتی معمولاً به دلیل عدم وجود انسولین کافی در بدن به دلیل تزریق ناکافی انسولین به دلیل تکنیک تزریق اشتباه و یا فاسد بودن انسولین یا نیاز به تنظیم دوز انسولین با نظر پزشک و یا افزایش نیاز بدن به انسولین به دلیل بیماری‌ها به خصوص بیماری‌های عفونی بروز می‌کند. بنابراین با رعایت اصول مدیریت دیابت به ویژه تکنیک صحیح تزریق انسولین و رعایت نکات مدیریت دیابت در روزهای بیماری، می‌توان از بروز DKA پیشگیری نمود.

علائم و نشانه های بیماری

علائم اولیه: تشنگی یا خشکی دهان، تکرر ادرار، قند بالا، مقادیر بالای کتون در ادرار

علائم ثانویه: احساس خستگی، پوست خشک یا برافروخته، تهوع، استفراغ یا درد شکمی، اختلال در تنفس، استشمام بوی میوه گندیده در تنفس فرد، اختلال در تمرکز یا گیجی، کاهش سطح هوشیاری

هرچند برخی از این علائم در حالت‌هایی به جز کتواسیدوز نیز ایجاد می‌شود، اما اگر این علائم با کمبود انسولین در بدن بروز پیدا کنند، مانند زمانی که تزریق انسولین پایه فراموش شده و یا در دوره بیماری، به ویژه بیماری‌های عفونی، یا با وجود کتون در ادرار فرد همراه باشند، لازم است برای بررسی دقیق‌تر وضعیت فرد، به مراکز درمانی مراجعه گردد.

تشخیص بیماری

غلظت بالای گلوکز یا قند خون (قند بالای ۲۵۰ mg/dl).

کتونمی یا وجود کتون در پلاسمای خون متوسط تا شدید.

اسیدوز (پی اچ یا pH سرم کمتر از ۷٫۳ یا بی کربنات سرم کمتر از ۱۵ mEq/L).

اندازه گیری کتون‌های ادرار می‌تواند همراه کننده باشد زیرا گاهی کتون ادرار در حالت ناشتا و در غیاب کتواسیدوز دیابتی یا DKA مثبت می‌شود.

درمان بیماری

درمان کتواسیدوز دیابتی یا دیابتیک کتواسیدوز

(DKA) باید با اقدامات سریع جهت اصلاح اختلالات

تهدیدکننده حیات شامل کمبود انسولین، کمبود

مایعات و الکترولیت‌ها به ویژه پتاسیم اسیدوز متابولیک شروع شود.

۱- تزریق انسولین در درمان کتواسیدوز دیابتی

۲- جایگزینی مایعات و سرم درمانی در درمان کتواسیدوز دیابتی

۳- کنترل پتاسیم در درمان کتواسیدوز دیابتی DKA

۴- درمان با بی کربنات در کتواسیدوز دیابتی

- داروهای مربوط (داروهای کاهش قند خون) به دیابت را طبق دستور مصرف کنید.
- برنامه غذایی خود را دنبال کنید و زیاد آب بنوشید.
- قند خون خود را مرتب اندازه گیری کنید تا عادت کنید آن را در محدوده طبیعی نگه دارید و همچنین اگر مشکلی مشاهده کردید با پزشک در مورد آن صحبت کنید.

اگرچه نمی توانید کاملاً از ابتلا به عفونت یا بیماری پیشگیری کنید اما می توانید کارهایی را برای به یاد داشتن مصرف انسولین و پیشگیری از کتواسیدوز دیابتی انجام دهید. این کارها شامل موارد زیر هستند:

اگر انسولین را هرروز در یک ساعت مشخص استفاده می کنید زنگ ساعت را برای یادآوری تنظیم کنید یا برای اینکه به شما یادآوری شود، یک اپلیکیشن مربوط به یادآوری دارو را بر روی موبایل خود نصب کنید.

سرنگ خود را صبح ها و از قبل پر کنید. این کار به شما کمک می کند که متوجه شوید آیا مصرف انسولین را فراموش کرده اید یا نه. با پزشک در مورد تنظیم سطح دوز انسولین خود بر اساس سطح فعالیت، بیماری ها یا سایر عوامل مانند رژیم غذایی، صحبت کنید.

منابع:

کتاب پرستاری برونر سودارث

سایت مرکز: <https://imamreza.tbzmed.ac.ir>

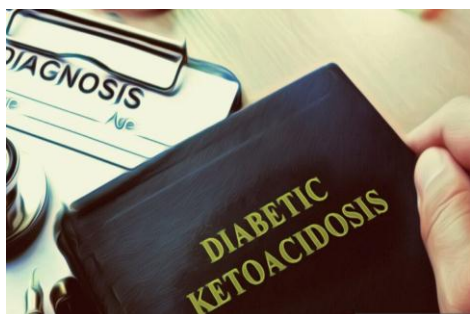
شماره تماس واحد مربوطه

۳۳۳۴۷۰۵۴-۹

بخش غدد و روماتولوژی



بیماری DKA (کتواسیدوز دیابتی)



گروه هدف: بیماران دیابتی

تهیه و تنظیم:

کارشناس پرستاری

ف. فرج زاده

زیر نظر:

رئیس بخش غدد دکتر امیر بهرامی

تاریخ تهیه:

اردیبهشت ۱۴۰۱