



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

## آموزشی درمانی روانپزشکی مهر واحد آموزش سلامت

### کتواسیدوز دیابتی

#### شناسنامه بروشور آموزشی بیمار

عنوان: کتواسیدوز دیابتی

تایید کننده: دکتر احد فاضلی (روانپزشک)

تهیه کننده: خدیجه فرضی ( سوپروایزر آموزش سلامت)

تدوین: ۱۴۰۴/۰۸/۰۴ بازنگری چهارم: ۱۴۰۴/۰۶/۳۱

درمان با انسولین حتی در مواقعی که قادر به خوردن نمی باشند آگاه باشند، برخورد با بیمار در چنین شرایطی را بدانند .

شماره تماس واحد پرستار پیگیر: ۰۶۶۳۳۴۱۵۲۶۵

شماره کانال جهت آموزش مجازی واحد پرستار

پیگیر: ۰۹۳۰۳۳۲۸۶۳۱

شماره تماس واحد مددکاری-تغذیه جهت

مشاوره: ۰۶۶۳۳۴۱۳۰۸۵-۰۶۶۳۳۴۱۳۰۷۸ (داخلی ۱۳۳)

سایت بیمارستان جهت دسترسی به کلیه مطالب آموزشی (کتابچه

-پمفلت-پوستر ... [www.nerves.lums.ir](http://www.nerves.lums.ir)

آدرس: درمانگاه صدیق: خرم آباد، ابتدای سه راه بالای مطهری،

کلینیک خیریه صدیق شماره تماس: ۰۶۶۳۳۲۴۴۳۰ ساعت

نوبت دهی: ۱۰-۸

درمانگاه ترک اعتیاد (MMT): خرم آباد، کوی اندیشه، خیابان

اندیشه ۱۳ (جهت تهیه شربت متادون، شربت تنتور، قرص B۲)

آدرس: لرستان- خرم آباد- کمالوند روبروی کهریز مجتمع پردیس

دانشگاه علوم پزشکی لرستان- مرکز آموزشی درمانی روانپزشکی

مهر

تلفن: ۰۶۶۳۳۴۱۳۰۸۳-۸۵

سلامت و نشاط جسمی و روحی شما هدف و آرزوی ماست

## آیا درمان با انسولین به هنگام بیماری باید ادامه یابد؟

بله هر فردی حتی در صورتی که بسیار بیمار است (تاحدی که نتواند تغذیه کاملاً 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 قند خون در چنین شرایطی را از پزشک خود پرسیده و از چگونگی دسترسی به وی در شرایط اورژانس مطلع باشد .

فراموش نشود که بیمار دیابتی به هنگام بیماری حتماً 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 دستورالعملهای لازم در این شرایط را بدانند و حتماً از خطرات مهم و جدی

## کتواسیدوز دیابتی

وقتی که سلول‌های بدن نتوانند قندی را که نیاز دارند از خون برداشت نمایند، قندخون 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

استفراغ با یا بدون درد شکمی می‌باشد\_ تنفس بیمار می‌تواند سخت و عمیق بوده و بوی میوه‌ای 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 اندازه‌گیری قندخون بیشتر از ۲۵۰ تا ۳۰۰ میلی‌گرم در دسی لیتر  
**نکته:** (در صورت تداوم تهوع و استفراغ حتی اگر قندخون 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 کم‌آبی (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 مطرح‌کننده کتواسیدوز

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 سکت قلبی، مغزی و یا هر بیماری جدی دیگر  
\_ اقدامات پیش‌گیری‌کننده 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 و...) اندازه‌گیری قند خون با فواصل کمتر (هرسه تا چهار ساعت) در منزل انجام گیرد  
\_ انسولین مصرفی به هیچ وجه قطع نشود  
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\_ اجتناب از مصرف مواد با قند بالا\_ هریک تا دو ساعت کنترل نماید و در طول شب نیز حداقل هر چهار ساعت یکبار باید قندخون را اندازه‌گیری گرفت. در صورت بیشتر بودن قند از ۲۵۰ سنجش میزان کتون در ادرار با کمک نوارهای سنجش ادراری انجام گیرد و هرسه تا چهار ساعت تکرار شود. در صورت وجود