



Bohlool Hospital

کتواسیدوز دیابتی

ویژه والدین



کارگروه آموزش به بیمار بخش اطفال

کد سند: Bh-Mn / pat edu pam / doc-04 / 05

بازنگری: ۱۴۰۳

دفعات بازنگری: ۵

www.bohlool.gmu.ac.ir

پیگیری بعد از ترخیص:

← ۴۸ ساعت بعد از ترخیص به پزشک مراجعه شود

← ادامه کنترل قند خون بیمار در منزل (قند خون در جدول یادداشت شود)

← هر ۳ ماه آزمایش قند خون سه ماهه HBA1C انجام شود.

در صورت علائم هشدار قند خون بالا و یا پایین و کتواسیدوز دیابتی به پزشک خود مراجعه کنید:

علائم قند خون بالا:

تنفس سریع، خشکی پوست و دهان، سرخ شدن صورت

تنفس بو دار، حالت تهوع، درد معده یا استفراغ

علائم افت قند خون شامل:

گرسنگی، لرزش دست یا بدن، تعریق، سرگیجه، تاری دید

سردرد، خستگی یا خواب‌آلودگی، رنگ‌پریدگی پوست

در صورت وجود علائم فوق یا هرگونه علامت نگران کننده مانند تب، اسهال به بیمارستان یا پزشک

متخصص اطفال مراجعه کنید

منبع:

<https://www.nursetogether.com/>

کتاب راهنمای بالینی پرستاری کودکان

سایت بیمارستان:

www.bohlool.gmu.ac.ir

شماره تماس:

۰۵۱-۵۷۲۳۶۸۳۳

شماره داخلی بخش: ۱۱۹۹



DKA

جهت دریافت فایل می توانید

بارکد را با تلفن همراه خود

اسکن نمایید.

آموزش نحوه تزریق انسولین:

۱. دست‌های خود را بشوئید و خشک کنید.

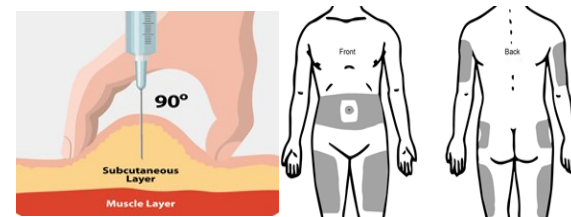
۲. محل تزریق را انتخاب کنید، به دنبال بافت چربی هستید تزریق به صورت زیر جلدی می باشد. برای هر بار تزریق یک محل جدید را انتخاب کنید (حداقل به اندازه ۲ سانتی‌متر از محل تزریق قبلی فاصله داشته باشید).

۳. سوزن را به قلم انسولین وصل کنید. هر دو درپوش را بردارید و دو واحد انسولین بگیرید. قلم را به سمت هوا بگیرید و پیستون را فشار دهید تا انسولین از بالای سوزن خارج شود.

۴. وقتی آماده شدید، مطمئن شوید که محل تزریق تمیز و خشک است، دوز خود را تنظیم کنید و سوزن را با زاویه ۹۰ درجه وارد کنید. پیستون را فشار دهید تا به صفر برسد.

۵. بعد از اینکه به صفر رسید، به آرامی تا ۱۰ بشمارید تا انسولین وارد بدن شود و بعد از آن سوزن را بیرون بیاورید.

۶. در آخر سوزن را در سطل زباله بیاندازید.



آموزش محل های تزریق:

وسط بازو، قسمت خارجی ران پا، روی شکم با فاصله ۴ انگشت از ناف هر هفته ناحیه تزریق عوض شود در صورت تورم، سفت شدگی، فرورفتگی ناحیه در محل تزریق نشود.

کتواسیدوز دیابتی

این بیماری بر اثر فقدان یا کمبود شدید انسولین ایجاد می شود. در اثر این کمبود، سوخت و ساز کربوهیدرات ها، چربی ها و پروتئین ها دچار اختلال می گردد.

علل اصلی این اتفاق به دلیل ناکافی بودن انسولین یا قطع آن در کنار ابتلا به یک بیماری عفونی حاد (به علت مقاومت بدن نسبت به انسولین)، استرسهای شدید در جراحی ها و یا صدمات بدنی می باشد.

علامین این اختلال شامل موارد زیر است:

- ۱- افزایش قند خون در کودک شما باعث پر ادراری و پرنوشی (افزایش تشنگی) می شود.
- ۲- علاوه بر این تاری دید، خستگی و سردرد نیز اتفاق می افتد.
- ۳- افت فشار خون از حالت نشسته به ایستاده نیز مشاهده می شود. که منجر به نبض تند و ضیف می گردد.
- ۴- علائم گوارشی از قبیل بی اشتهایی، تهوع و استفراغ و درد شکم نیز کودک شما را در گیر می کند.



۵- به دلیل بالا رفتن میزان کتون در بدن ، تنفس فرزند شما بوی استون (بوی میوه گندیده) می دهد و برای جبران این حالت کودک تنفس های تند و عمیق خواهد داشت.

۶- کاهش آب بدن ، باعث ایجاد چشمان گودرفته و لب های خشک و پوسته پوسته در کودک شما می شود.

۷- در صورت عدم توجه به علائم بالا ، سطح هوشیاری کودک کاهش یافته و نهایتاً "به کما می رود.



درمان و پیشگیری :

برای پیشگیری از افزایش شدید قند خون، مصرف صحیح و مداوم انسولین و کنترل قند خون مناسب فرزندان را همیشه جدی بگیرید

هنگام بیماری یا به وجود آمدن استرسی (صدمات، جراحی و مانند آن) کنترل قند خون او را با فواصل ۳- ۴ ساعت در منزل انجام دهید و انسولین او را به هیچ وجه قطع نکنید.

اگر فرزند شما قادر به تحمل مواد غذایی نیست، ضروری است که تحت نظر پزشک انسولین دریافت کند و هنگام بیماری حتماً باید مایعات زیادی مصرف کند. (مایعات باید بدون قند و کافئین باشند مثلاً نوشابه ممنوع است).

درمان شامل:

۱. بستری در بیمارستان و جایگزین کردن مایعات از دست رفته و الکترولیت هایی مانند سدیم و پتاسیم که موجب تنظیم کارکرد سلول ها می شود از طریق داخل وریدی یا وصل سرم
۲. تزریق انسولین
۳. شروع آنتی بیوتیک در صورت وجود عفونت