

- ضربان قلب سریع
- کاهش فشار خون
- خواب‌آلودگی یا گیجی

علائم خطرناک (اورژانسی)

- کاهش سطح هوشیاری
- تنفس بسیار دشوار
- شوک
- کما

یافته‌های آزمایشگاهی مهم

- قند خون معمولاً بالاتر از ۲۵۰ mg/dL
- وجود کتون در خون یا ادرار
- اسیدوز متابولیک (کاهش pH خون)
- کاهش بیکربنات
- اختلال الکترولیتی (به‌خصوص پتاسیم)
- افزایش اسمولاریته خون

چه کسانی بیشتر در معرض خطر هستند؟

- دیابت نوع ۱ (شایع‌ترین)
- ابتلای جدید به دیابت
- قطع یا فراموش کردن انسولین
- عفونت‌ها (ریوی، ادراری، پوستی و ...)
- تب بالا
- استرس شدید جسمی یا روحی
- سکتة قلبی یا مغزی
- جراحی
- استفراغ یا اسهال شدید
- مصرف برخی داروها (مثل کورتون‌ها)

علائم کتواسیدوز دیابتی

علائم اولیه

- تشنگی شدید
- تکرر ادرار
- ضعف و خستگی
- خشکی دهان
- کاهش وزن

علائم پیشرفته

- تهوع و استفراغ
- درد شکم
- تنفس سریع و عمیق (تنفس کاسمال)
- بوی میوه‌ای یا استونی در نفس
- خشکی شدید پوست

کتواسیدوز دیابتی (Diabetic Ketoacidosis)

کتواسیدوز دیابتی یک عارضه حاد و خطرناک دیابت است که در اثر کمبود شدید انسولین ایجاد می‌شود و می‌تواند تهدیدکننده حیات باشد. در این حالت بدن نمی‌تواند از قند به عنوان منبع انرژی استفاده کند و به جای آن چربی‌ها را می‌سوزاند که باعث تولید کتون‌ها و اسیدی شدن خون می‌شود.

مکانیسم ایجاد کتواسیدوز

در حالت طبیعی:

- انسولین باعث ورود گلوکز به سلول‌ها و تولید انرژی می‌شود.

در کتواسیدوز:

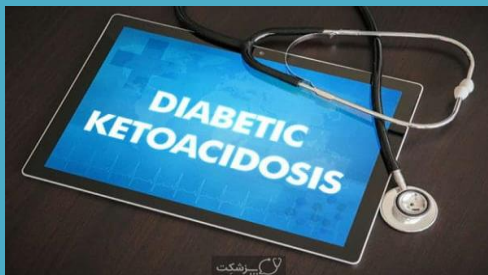
۱. انسولین کافی وجود ندارد.
۲. گلوکز وارد سلول‌ها نمی‌شود و قند خون بالا می‌رود.
۳. بدن برای تأمین انرژی چربی‌ها را تجزیه می‌کند.
۴. از تجزیه چربی‌ها «کتون» تولید می‌شود.
۵. کتون‌ها باعث اسیدی شدن خون می‌شوند (اسیدوز متابولیک).
۶. قند بالا موجب دفع آب و الکترولیت‌ها از طریق ادرار می‌شود.
۷. کم‌آبی و اختلال شدید الکترولیتی ایجاد می‌شود.



بیمارستان امام هادی(ع)فراشبند

کتواسیدوز دیابتی

DKA



تهیه کننده: طاهره اتحادی، زهره کهن سال

تایید کننده: دکتر دلگرم (متخصص

داخلی)

سال تهیه: زمستان ۱۴۰۴

سال بازنگری: زمستان ۱۴۰۷

کد: IM-HED-237-00

منبع:

۱- برونر و سودارث- (Brunner & Suddarth Textbook of Medical Surgical Nursing)

منبع استاندارد پرستاری برای آموزش پاتوفیزیولوژی، مراقبت و درمان DKA.

۵- پایش مداوم

قند خون

گازهای خون

سطح هوشیاری

الکترولیت‌ها

پیشگیری از کتواسیدوز

- مصرف منظم انسولین
- کنترل مکرر قند خون
- افزایش دفعات کنترل هنگام بیماری
- بررسی کتون هنگام قند بالای ۲۵۰
- نوشیدن مایعات کافی
- مراجعه سریع در صورت استفراغ یا تب
- آموزش قوانین «روزهای بیماری» در دیابت

چه زمانی مراجعه فوری لازم است؟

- قند خون بالاتر از ۲۵۰ که پایین نمی‌آید.
- وجود کتون در ادرار
- استفراغ مکرر
- تنفس غیرطبیعی
- گیجی یا خواب‌آلودگی
- ناتوانی در خوردن یا نوشیدن

عوارض احتمالی

در صورت عدم درمان سریع:

- کم‌آبی شدید
- اختلال شدید الکترولیت
- ادم مغزی (به‌ویژه در کودکان)
- نارسایی کلیه
- شوک
- کما
- مرگ

اصول درمان در بیمارستان

درمان فوری و مرحله‌ای است:

۱- جبران مایعات

- سرم وریدی برای اصلاح کم‌آبی و بهبود گردش خون

۲- انسولین وریدی

- کاهش تدریجی قند خون
- توقف تولید کتون

۳- اصلاح الکترولیت‌ها

- مخصوصاً پتاسیم (خیلی مهم)

۴- درمان عامل زمینه‌ای

- آنتی‌بیوتیک برای عفونت
- اصلاح مشکلات همراه