

غدد کودکان

پسر 10 ساله‌ای مبتلا به دیابت نوع یک که از حدود یک سال پیش بیماری وی شروع شده؛ جهت ویزیت دوره‌ای به شما مراجعه می‌کند. بیمار انسولین را بدین صورت مصرف می‌کند: انسولین لانتوس ۱۰ واحد شب‌ها، انسولین نووراپید 4 واحد قبل از صبحانه، 5 واحد قبل از نهار و 3 واحد قبل از شام. وضعیت قندهای بیمار در سه روز متوالی در جدول زیر آمده است. وزن بیمار 34 کیلوگرم است.

روز	قند ناشتا	قند 2 ساعت بعد از صبحانه	قند قبل از نهار	قند 2 ساعت بعد از نهار	قند قبل از شام	قند 2 ساعت بعد از شام	قندهای نیمه‌شب
اول	280	194	186	387	164	188	250
دوم	350	201	179	346	196	203	300
سوم	312	189	201	401	206	194	350

جهت کنترل مناسب قند، پیشنهاد شما به بیمار چیست؟

(محدودیت انتخاب: 3 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
افزایش دوز نووراپید قبل از شام		*		منفی
افزایش دوز نووراپید قبل از نهار	*			مثبت
اضافه کردن تک‌دوز لانتوس در زمان ظهر				اثری ندارد
تجویز انسولین نووراپید اضافی نیمه شب		*		منفی
بررسی میان وعده‌های غذایی بیمار	*			مثبت
افزایش انسولین لانتوس به میزان 10 درصد	*			مثبت
تجویز انسولین نووراپید 15 دقیقه بعد از نهار		*		منفی
تغییر نوع انسولین بیمار به novomix				اثری ندارد
حذف میان‌وعده صبحگاهی				اثری ندارد
جایگزینی انسولین لانتوس با NPH دوبار در روز				اثری ندارد

بیمار بعد از تغییرات انسولین به کنترل مطلوب گلیسمیک دست یافته است.

کودک در کلاس حرکات اصلاحی (هوازی) از یک سال قبل شرکت می‌کرده است، کلاس در تایم صبح از ساعت ۹:۳۰ تا ۱۰:۳۰ برگزار می‌شود و در تمام طول مدت ورزش کرده است. بیمار معمولاً ساعت ۸ صبحانه می‌خورد و بعد به کلاس می‌رود. مادر بیمار ذکر می‌کند سال گذشته در حین همین ورزش یک نوبت قند 66 mg/dl داشته است. جهت مدیریت دیابت در زمان ورزش گزینه‌های صحیح را انتخاب کنید؟

(محدودیت انتخاب: 5 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
فاصله ایده‌آل بین تزریق انسولین و شروع ورزش 45 دقیقه است		*		منفی
در صورتی که قند قبل از صبحانه ۹۰-۲۷۰ باشد دوز انسولین نووراپید قبل از صبحانه 50% کم شود	*			مثبت
انسولین پرن دیال نیاز به تغییر ندارد				اثری ندارد
رژیم توصیه شده در وعده صبحانه: کربوهیدرات 40 گرم، کم پروتئین و کم چربی	*			مثبت
چک قند هر 10 دقیقه در حین ورزش توصیه می‌شود				اثری ندارد
در حین ورزش در صورت قند 181-270 mg/dl نیاز به کربوهیدرات اضافه نیست	*			مثبت
در صورت قند بیشتر از 270 mg/dl در حین ورزش نصف دوز انسولین اصلاحی بولوس دریافت کند و به ورزش ادامه دهد				اثری ندارد
در صورت قند 54-70 mg/dl علاوه بر مصرف کربوهیدرات تا زمان رسیدن قند به بیشتر از 89 mg/dl ورزش به تاخیر بیفتد	*			مثبت
در صورت قند کمتر از 54 mg/dl علاوه بر مصرف کربوهیدرات به مدت 60 دقیقه ورزش متوقف شود				اثری ندارد
وعده نهار بهتر است تا ۹۰ دقیقه بعد از اتمام ورزش صرف شود	*			مثبت
با توجه به ریسک هیپوگلیسمی در نیمه شب توصیه به اسنک قبل از خواب می‌شود				اثری ندارد
دوز انسولین لانتوس شب 20 درصد کم شود				اثری ندارد

بعد از چند جلسه شرکت در ورزش بیمار به دلیل شکستگی تیبا در سرویس ارتوپدی بستری شده و جهت تنظیم انسولین قبل و حین جراحی مشاوره غدد درخواست می‌شود. بیمار در لیست عمل فردا صبح می‌باشد. عمل جراحی حدود ۳ ساعت طول خواهد کشید. بعد از بررسی SMBG، کنترل قند خوب و قابل قبولی داشته است. قندهای ناشتا در محدوده 90-120 mg/dl بوده است. در حال حاضر حال عمومی خوب و علائم حیاتی پایدار است. روز قبل از عمل جراحی چگونه بیمار را مدیریت می‌کنید؟

(محدودیت انتخاب: 2 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
انسولین‌ها را طبق دستور منزل دریافت کند.	*			مثبت
انسولین لانتوس را شب قبل از جراحی نصف کند.		*		منفی
از زمان بستری بیمار حتماً بایستی NPO شود.		*		منفی
از زمان بستری همه انسولین‌های زیرجلدی قطع و انفوزیون انسولین شروع شود.		*		منفی
انسولین‌های پرنیدال قطع شود و فقط انسولین لانتوس ادامه یابد.		*		منفی
در صورت قند بیشتر از 250 mg/dl کتون ادرار اندازه‌گیری شود.	*			مثبت

در صبح روز عمل، قندخون بیمار ۱۸۰ میلی گرم بر دسی لیتر است. در حین جراحی و پس از آن، بیمار را چگونه مدیریت می کنید؟

(محدودیت انتخاب: 6 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
دوز انسولین نووراپید قبل از صبحانه نصف شود.		*		منفی
دوز انسولین نووراپید صبح روز عمل حذف شود.	*			مثبت
همزمان با دریپ انسولین سرم دکستروز هاف سالین به میزان 900cc طی ۲۴ ساعت شروع شود.		*		منفی
همزمان با دریپ انسولین سرم نرمال سالین به میزان 2150cc طی ۲۴ ساعت شروع شود.		*		منفی
همزمان با دریپ انسولین سرم دکستروز سالین به میزان 2150cc طی ۲۴ ساعت شروع شود.	*			مثبت
در صورت تداوم قند کمتر از 70mg/dl حین جراحی علی رغم دریافت قندی ده درصد، انفوزیون انسولین به مدت ۳۰ دقیقه قطع شود.		*		منفی
هدف قند خون حین عمل جراحی 90-180mg/dl است.	*			مثبت
بلافاصله بعد از اتمام جراحی دریپ انسولین را قطع می کنیم.		*		منفی
انفوزیون انسولین رگولار با دوز 0.03- 0.05 unit/kg/hr شروع شود.	*			مثبت
به دنبال هر بار تغییر در روند درمان چک قند ۳۰ دقیقه بعد توصیه می شود.		*		منفی
هدف قند خون بعد از عمل جراحی 140-250mg/dl است.	*			مثبت
در صورت قند 80-90mg/dl دریپ انسولین ۵۰ درصد کم شود.	*			مثبت