

Клиникалық жағдай: «Қантты диабет 1 типі. Кетоацидоздық кома»

Ситуациялық есеп: Сіз – кезекші дәрігер. Ессіз жағдайда 7 жастағы бала қабылдау бөліміне түсті.

Тапсырма:

- Туыстарынан анамнез жинаңыз ,науқасты тексеруді жүргізіңіз.
Лабораторлы – инструментальды тексеруге интерпретация жүргізіңіз.
- Диагноз қойыңыз.
- Ем жүргізу тактикасын анықтаңыз.

Соңғы нәтижесі (outcomes):

- Эндокринді жүйе ауруымен сырақат науқасты физикалық қарап тексеру және туыстарынан сұрау жүргізу.
- Кетоацидоздық команың клиникалық диагностикасы.
- Қан мен зәрдің лабораторлы зерттеулердің интерпретациясы.
- Кетоацидоздық комамен науқасты жүргізу тактикасы.
- Науқас туыстарымен оптимальді қатыныс орнату.

«Қант диабеті 1 типі Кетоацидоздық кома»клиникалық симуляцияны
БАҒАЛАУ ПАРАҒЫ

№	Қадамдарды бағалаудың критерийлері	Баллдық бағалау		
		Дұрыс орындады	Ескертулер мен орындады	Орындамады
1	Анамнез жинау. Барлық сұрақтар қойылды ма?	1,0	0,5	0
2	кетоацидоздық команың ауырлық критерийлері анықталдыма	1,0	0,5	0
3	Жалпы қарап тексерудегі-физикалық қарап тексеру дұрыс және ретімен жүргізілуі	1,0	0,5	0
4	Қан қысымын өлшеу техникасы мен нәтижесін интерпретациялауды бағалау.	1,0	0,5	0
5	ЖҚЖ мен тері жабындыларын зерттеу дұрыстығы.	1,0	0,5	0
6	Бұлшық ет тонусын, сіңірлік рефлексстердің, қарашықтың жағдайын анықтау дұрыстығы.	1,0	0,5	0
7	Болжама диагнозды негіздеу.	1,0	0,5	0
8	Зерттеу жүргізу жоспарын тағайындау:ЖҚА, ЖЗА, БХА (мочевина, креатинин, К, Na), гликозилирленген гемоглобинді анықтау (HbA1c), ЭКГ	1,0	0,5	0
9	Салыстырмалы диагностиканың жоспары	1,0	0,5	0
10	ЖҚА,ЖЗА интерпретациясы	1,0	0,5	0
11	ЭКГ интерпретациясы	2,0	1,0	0
12	Қанның БХА интерпретациясы	2,0	1,0	0
13	Гликозилирленген гемоглобин(HbA1c) интерпретациясы	1,0	0,5	0
14	Қорытынды диагнозды негіздеу	1,0	0,5	0
15	Емдеу тактикасын анықтау	1,0	0,5	0
16	Емдеу эффективтілігін бақылау	1,0	0,5	0
17	Науқас туыстарымен оптимальды қатынас орнату	2,0	1,0	0
ҚОРЫТЫНДЫ БАЛЛ				

Стандартты әртіске арналған сценарийдің мәтіні және оның рөлінің түсініктемесі:

Туыстарының айтуы бойынша шағымдары:Соңғы 3-4 күннен бері ішіндегі ауру сезімі жүрек айну бастың ауруы жалпы әлсіздік жиі дәретке баруға шөлдеуге.

Сұрақтың мәні	Әртіске арналған сұрақтың құрылымы	Жауап
Қант диабеті 1 типінің басталуы	Сіздің балаңызда қант диабетін қалай анықтады?	Аз уақытта бала қатты арықтады суды көп ішетін болды және жиі кіші дәретке шығады. Тексеру кезінде қандағы қан деңгейінің 15 ммоль/л дейін жоғарылауы анықталды.
Қант диабеті ауруының ұзақтығы	Сіздің балаңыз неше жасынан қант диабетімен ауырады?	5-жасынан бастап

Инсулинотерапияның схемасы	Сіз инсулинотерапияның режимін сақтайсыз ба??	Иә, арине біз « Диабет мектебін» өттік. Инсулин қабылдайды интенсифицирленген схема бойынша
Қоздыратын фактор	Сіз баланың қазіргі жағдайының нашарлауын немен байланыстырасыз	7 күн бұрын ЖРВИ мен ауырған
Тамақтану сипаттамасы	Тағайындалған диетаны сақтайсызба?	Соңғы кездері баламыз қуырылған картоп жиі жейтін

Анамнезінде: 2 жыл бұрын қант диабеті 1 типі диагностикаланды. № 2 БҚКА эндокринология бөлімінде инсулин дозасы тағайындалып, ем қабылдады. 3 жасынан балада жиі респираторлық аурулар байқалды. Майлы тағамдарды көн жеусебебінен диета дұрыс сақталмаған.

Объективті: бала есін толық жоғалтқан, жағдайы өте ауыр. Т- 35°C, АҚК 80/50 мм.с.б., ЖСЖ – 140 минутына. Тері қабаты ұстағанда мұздай, терісі, тілі, еріні, ауыз қуысы шырышты қабаты құрғақ. Тері тургоры мен эластикалығы төмен. Қарашықтары тарылған. Бұлшық ет тонусы мен сіңірлік рефлекстері төмендеген. Тынысы шулы Куссмаул типті. Демалғанда ацетон иісі шығады. Жүрек тондары өте тұйық, аритмиялық. Пульс жиілеген, жіп тәрізді. Іші сәл кебіңкі. Зәр шығару еріксіз.

Болжама диагноз? Қант диабеті 1 типі. Кетоацидоздық кома.

Зерттеу жоспары:

1. ЖҚА, ЖЗА
2. БХА (мочевина, креатинин, глюкоза, К, Na, қандағы рН)
3. Гликозилирленген гемоглобин (HbA1c) деңгейін анықтау
4. ЭКГ
5. Кетон денелеріне зәр анализі

ЖКА

Эритроциты - $4,2 \times 10^{12}/л$

Гемоглобин - 132 г/л

Лейкоциты - $12,5 \times 10^9/л$

палочкоядерные – $12 \times 10^9/л$

сегментоядерные – $62 \times 10^9/л$

лимфоциты – $22 \times 10^9/л$

эозинофилы – $2 \times 10^9/л$

моноциты – $2 \times 10^9/л$

СОЭ - 17 мм/ч

ЖЗА

Количество – 50 мл

Цвет – желтый

Прозрачность – пр

Относительная плотность – 1032

Реакция – кислая

Глюкоза +++

Кетоновые тела +++

Слизь +

БАК

Гликозилированный гемоглобин (HbA1c) – 9,1 %

БАК

ОБ – 55 г/л

Сахар – 35 ммоль/л

Мочевина – 5,6 ммоль/л

АЛТ – 0,25 ммоль/л

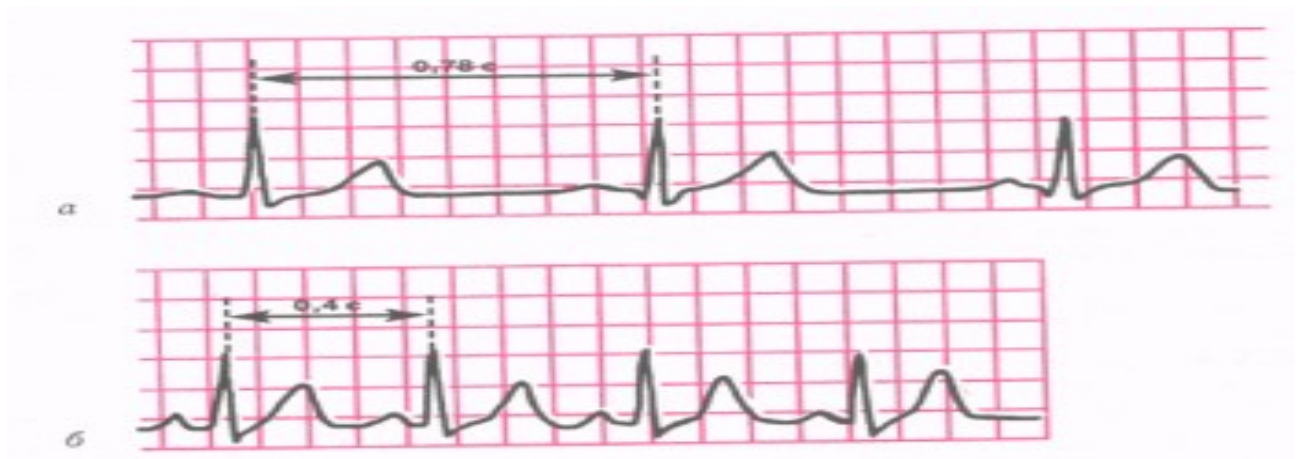
АСТ – 0,32 ммоль/л

Креатинин – 0,07 ммоль/л

Калий – 3,2 ммоль /л

Натрий 132 ммоль/л

ЭКГ:



**«Қант диабеті 1 типі. Кетоацидоздық кома»
клиникалық жағдай бойынша жауап эталоны**

№	Қадамдарын бағалау критерийлері	Жауаптар эталоны
1	Шағымдарын сұрады, ауру анамнезін жинады. Барлық сұрақтар қойылды ма?	Аурудың ұзақтығы мен инсулинотерапия режимінің сақталдыма анықтау. Анамнез morbi
2	Кетоацидоздық кома критерий ауырлығы анықталдыма?	Есі толық жоғалған, тері жабындылары мен кілегей қабаттары құрғақ, Куссмаул тынысы, демалғанда ацитон иісі шығады.
3	Жалпы қарау кезіндегі физикалық қарап тексерудің реттілігі мен дұрыс жасалуы	Ауырлық дәрежесін, тері жабындыларын, кілегей қабаттарын, тыныс алу типін, пульс сипатын бағалау.
4	Қан қысымын өлшеу техникасы мен интерпретациясының дұрыс орындалуы	Қан қысымын өлшеудегі тәжірибелік дағдылар – қолының қалпы, манжетті тағу, АҚҚ үш реттік өлшеу және орташа нәтижесін интерпретациялау.
5	ЖҚЖ мен тер жабындылар жағдайын зерттеу дұрыстығы	Тері жабындылары мен кілегей қабаттары құрғақ, жүрек тондары тұйық, аритмия.
6	Жұмсақ тіндер тургорын дұрыс анықтау	Дегидратация фонында төмендеген
7	Болжама диагноз негізделуі	Қант диабеті 1 типі. Кетоацидоздық кома
8	Дифференциальді диагностика жоспары	Инфекциялық генезді басқа да кома түрлері.
9	ЖҚА, БХА интерпретациялау	ЖҚА: нейтрофильді лейкоцитоз формуланың солға жылжуымен, ЭТЖ жоғарылауы; БХА: гликемия 35 ммоль/л (N 3,3-6,0 ммоль/л); гиперазотемия; гипокалиемия, гипонатриемия; метаболикалық ацидоз (қандағы рН 6,0 дейін төмендеген);
10	ЭКГ интерпретациялау	Аритмия, брадикардия Ырғағы синусты, ЖЭО вертикальды орналасқан. Синусты тахикардия, ЖСС – 108, Гисс шоғыры оң таяқшасының толық емес блокадасы, қарыншалар миокардының реполяризация үрдісінің бұзылысы.
11	ЖЗА интерпретациялау	ЖЗА: ацетонурия, глюкозурия
12	Гликозилирленген гемоглобин деңгейін интерпретациялау	НвА1с 9% дейін жоғарылаған

13	Қорытынды диагнозды негіздеу	Қант диабеті 1 типі, ауыр ағымды, декомпенсация кезеңі жағдайы. Кетоацидоздық кома.
14	Емдеу тактикасын анықтау.	Инсулинотерапия гликемияны бақылай отырып сағатына 0,1 ЕД кг дене салмағына к/т тамшылатып енгізу, регидратация: 1-ші сағат – 1,5 л 0,9% NaCl ерітіндісі немесе Рингер ерітіндісі к/т тамшылатып; 2 сағатта — 1 л; 3-ші и 4-ші сағатта — 0,5 л-ден; ары қарай — әр сағат сайын 8 сағат ішінде 0,25-0,3 л. Инфузиялық терапия диурезді бақылай отырып жүргізіледі. Гликемия деңгейі 11,1-14 ммоль/л жеткенде – 5% глюкоза ерітіндісі енгізіледі. Электролиттік балансты қалпына келтіру (4% KCl ерітіндісін к/т), ҚСТ (2,5% натрий гидрокарбонат ерітіндісін к/т), ЖҚЖ қызметі.
15	Ем эффективтілігін бақылау	Жалпы жағдайының жақсаруы, есінің қалпына келуі. Гликемия деңгейінің, электролиттік баланстың, ҚСТ, ЖҚЖ қызметінің қалпына келуі.
16	Коммуникативтік дағдылар	Науқас туыстарымен оптимальды қатынас орнату және үрей сезімін басу

Симуляция жабдықтары:

1. Тапсырма жазылған парақ, волонтерға арналған тапсырма (науқас туыстары), бағалау критеріі
2. ЖҚА, БХА, ЖЗА, ЭКГ нәтижелері.
3. Фонендоскоп, тонометр, глюкометр, тест-сызықтар

1. әртіс – науқас туысы, 2. науқас – муляж

Жағдай: оқу бөлмесі – қабылдау бөлімі.

1. Төсек – 1
2. Аспаптарға арналған үстел – 1
3. Дәрі-дәрмектермен мед. шкаф.

Әдебиеттер тізімі:

1. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Издание четвертое дополненное, 4 выпуск / под ред. И.И. Дедова, М. В. Шестаковой – М., Информполиграф – 2009 – 103 с.
2. Дедов И.И. Сахарный диабет: развитие технологий в диагностике, лечении и профилактике (пленарная лекция) // Сахарный диабет, 2010, № 3 (48), с. 6-13
3. Национальное руководство по эндокринологии / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
4. Доказательная эндокринология. 2-е издание, исправленное и дополненное / под ред. П.Камачо, Х. Гариба, Г. Сайзмора. Перевод с английского под ред. Г.А. Мельниченко, Л.Я. Рожинской. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
5. Эндокринные заболевания под общей ред. Г.А. Мельниченко. 128 с., 2009.

Құрастырған : Сагидуллина Л.С.

Аударған : Жунусова А.Ж.

Рецензент: д.м.н. Катарбаев А.К.

Бекіту күні және ББК мәжілісі хаттамасының номері: №6, 25.02.2014 ж