



نیشانەیین سەرەتایی:	نیشانەیین گران:
• میزکرنا بەردەوام	• برچیبوونا زێدە
• تیوونا زێدە	• سسبوون
• هەشکبووشنا دەقی	• بێهەنکشاندا دژوار
• زێدەبوونا ئاستا شەکرا خوينى	• تیشا زک
	• دلرابوون / قەرەشین
	• نیشانەیین کیمافبوونى
	• هەبوونا بێهنا ئه ستوونى ل بێهنا کو دەردکەفە
	• کیمبوونا ستا هشیارین، کۆما

کەنگى ژبو پيكاندا کيتوونا خوينى باشە؟

کيتوئان خوينى دەمەکی بېيڤه کو ئاستا شەکرا خوينا تە هەريکيم 14 mmol/l بە ئان بيبي سەدەمەکە تايبەت هالى تە خەراب بوو.

کارين کو دقن ل گۆرى قاسين جووربجوور ئين شەکرا خوينى پيک بينى*

شەکرا خوينى 14 mmol/l يا هەريکيم	شەکرا خوينى يا ل بن 14 mmol/l	کيتوئان خوينى 3.0 mmol/l ئان پرتەر
خەتەرنا ئاشکرابوونا کيتوئاسيدوز. بلەز دۆکتۆر بکەفە تیکلین.	خەتەرنا ئاشکرابوونا کيتوئاسيدوز. بلەز دۆکتۆر بکەفە تیکلین.	
هەوجتيا تە ب ئه نسولينى هەيە** . دەستورکارين کۆما خزمەتین دەرمانى بشۆپينه. خەتەرنا کيتوئاسيدوز، دگەل بژيشک بکەفە تیکلین.	دقن دەردەم کەربۆهیدرات مەسرفە بکی و پەنگە ئاستا بکار ئانينا ئه نسولينى زێدە بکی** . خەتەرنا کيتوئاسيدوز، دگەل بژيشک بکەفە تیکلین.	$1.5-2.9 \text{ mmol/l}$ کيتوئان خوينى
هەوجتيا تە ب ئه نسولينى هەيە** . دەستورکارين کۆما خزمەتین دەرمانى بشۆپينه. پشٹی 1-2 سائەتان ديسان شەکرا خوينى و کيتوئان خوينى بېيڤه.	دقن دەردەم کەربۆهیدرات مەسرفە بکی و پەنگە ئاستا بکار ئانينا ئه نسولينى زێدە بکی** . پشٹی 1-2 سائەتان ديسان شەکرا خوينى و کيتوئان خوينى بېيڤه.	$0.6-1.4 \text{ mmol/l}$ کيتوئان خوينى
نیشانەيا کيتوئاسيدوزى نايى ديتن. پشٹی 1-2 سائەتان ديسان شەکرا خوينى و کيتوئان خوينى بېيڤه.	نیشانەيەک ژ کيتوئاسيدوز نايى ديتن، سەدەمەين دن ئين نیشانەيان هەلکۆلینە.	کيتوئان خوينى ژيرتەر 0.6 mmol/l

* ل گۆرى پيکبوونين ئاھەندين بژيشکی ISPAD يا سالا 2009، پيکبوونين ئەتەوہي پيک سوئدى ل بارا شيرۆفەيا ئەنجامين کيتوئان خوينى هين ئەھاتە نامادە کرن. ** ئاستا کيتوئان خوينى پەنگە دەھياما سائەتا دەستپيک پشٹی ليخستنا ئەنسولينى زێدە بچە ژۆرى، لى پشترە ب ئاوابەکی بەرچاھ وەرە خوارى.

ŞEKIRA XWÎNÊ YA NIZIM

Bilez destpê bike >(Şekira xwîne bin 3.5-4.0 mmol/l)

NÎŞAN:

- xwêvdan, serêş, sergêjbûn
- Birçîbûn
- Lerizîn
- Lêdana dilî bi tundî
- Astengiyên meyîne
- Tehrîk, bihêrsbûn
- Xwevûyî

KIRYAR:

- **bi nîşaneyên sivik** bikaranîna hebên dekstroze, karbohîdratên şêlav wek vexwarinên şeker şîrîn an ava mêweyê.
- **bi destpêka lezgîn** bi nîşaneyan û yan eger ev ji 10–15 deqeyan, zêdetir dubare/zêde bibin karbohîdrat.
Eger danê nanxwarina we ya pêş zêdetir ji 30-45 deqeyan be, pêwîste hûn ji bo bergirî kirina ji derketina nîşaneyan, navdanek xwarinê bixwin.
Eger kesek nekare qurt bike, vexwarinê nedenê.
- bi nîşaneyên wekî girtina damaran yan ji dest dana hişyariyê, **bilez ligel bijîşk/nexweşxaneyê pêwendiyê bigirin!**

SEDEM:

- Bikaranîna zêde ya însulînê
- nexwarina rizqî, danê xwarinê yê paşketî
- Çalakiyek fizîkî bêyî xwarina bêhtir karbohîdrat an kêmkirina rêjeya însulînê
- Alkol

ŞEKIRA XWÎNA BILIND

Ketoasidosis, destpêkek hêdî

NÎŞAN:

- zêde tînîbûn
- zêd mîstin
- mandbûn
- nêzîna nezela
- destçûna elaqeya xwarinê
- dilrabûn
- Verêşan
- êşa mede
- bêna asetonê
- bêsîketin

KIRYAR:

- Pîvana Şekira xwîne û ketone xwîne
- Lêdana însulînê, eger pêwîstbe karbohîdrata lezgîn
- pey lînêrînên bijîşkî û lînêrînên nexweşxaneyê bigerin

SEDEM:

- Infeksiyon, germahî
- bikarneanîna însulînê
- rêjeya nekêrhatî ya xwarinê û bikaranîna însulînê
- radestkirina şaş di pûmpa însulînê
- dermana bi bergirîkera SGLT-2 dikare Ketoasîdosê weşêre

.....
Doktora/ê / hemşîreya min hejmara telefonê