

ដំណោះស្រាយពេលកុមារទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ១ឈឺ

ដំណោះស្រាយទាន់ពេលវេលាដំបូងក្នុងពេលកុមារឈឺ ជាគន្លឹះសំខាន់ដើម្បីបង្ការផលវិបាកធ្ងន់ធ្ងរនៃDKA
(DKA ជាជំងឺទឹកនោមផ្អែមដែលមានកេតូននៅក្នុងទឹកនោម ឬឈាម ដែលបណ្តាលមកពីកង្វះអាំងស៊ុយលីនធ្ងន់ធ្ងរ)

បើសិនជាករណីស្រាល

- មិនត្រូវឈប់ប្រើ អាំងស៊ុយលីនទេ!
- កម្រិតប្រើអាំងស៊ុយលីនអាចនឹងត្រូវ បង្កើន ឬបន្ថយ អាស្រ័យលើ កម្រិតជាតិស្ករក្នុងឈាម និងអាហារដែលកុមារញ៉ាំ
- បង្កើនការតាមដានកម្រិតជាតិស្ករក្នុងឈាម ពី ៣ ទៅ ៤ ម៉ោង ម្តង
- ប្រសិនបើមិនមានបន្ទះតេស្តជាតិស្ករនៅផ្ទះទេ គឺត្រូវបញ្ជូនកុមារ ទៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដើម្បីតាមដានបន្ត
- ត្រូវដឹកទឹកឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់
- ព្យាបាលគ្រុនក្តៅ



កេតូន (KETONES)៖

ការតាមដានកេតូន (ជាតិពុលបណ្តាលមកពីកង្វះអាំងស៊ុយលីន) ក្នុងទឹកនោម ឬក្នុងឈាម មានសារៈសំខាន់ណាស់ ការចាក់អាំងស៊ុយលីនបន្ថែម ជាការចាំបាច់ក្នុងការគ្រប់គ្រងកម្រិតជាតិស្ករក្នុងឈាម លើកលែងតែកម្រិតជាតិស្ករក្នុងឈាមចុះទាប

ការកើនឡើងកម្រិតជាតិស្ករក្នុងឈាម
ដោយមិនមាន ឬមានកេតូនតិចតួច

ការកើនឡើងកម្រិតជាតិស្ករក្នុងឈាម
ដោយមាន កេតូន មធ្យម ឬច្រើន

ត្រូវឲ្យ៖

- ចាក់ ៥ ទៅ ១០% នៃកម្រិតប្រើអាំងស៊ុយលីនសរុបប្រចាំថ្ងៃ (ឬ ០.០៥ ទៅ ០.១ ឯកតា/គក្រ) ជាអាំងស៊ុយលីន សកម្មភាពលឿន ឬខ្លី
- ចាក់សារឡើងវិញ ជារៀងរាល់ ២ ទៅ ៤ ម៉ោង

ត្រូវឲ្យ៖

- ចាក់ ១០ ទៅ ២០% នៃកម្រិតអាំងស៊ុយលីនសរុបប្រចាំថ្ងៃ (ឬ ០.១ ឯកតា/គក្រ) ជាអាំងស៊ុយលីនសកម្មភាពលឿន ឬខ្លី
- ចាក់សារឡើងវិញ ជារៀងរាល់ ២ ទៅ ៤ ម៉ោង

នៅពេលមានកូត ត្រូវគិតដល់សញ្ញានៃកង្វះអាំងស៊ុយលីន និងអាចឈានទៅរកផលវិបាកធ្ងន់ធ្ងរនៃជំងឺទឹកនោមផ្អែម (DKA)