

نیشانه یین سه ره تای:	نیشانه یین گران:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• میزکرا به رده وام</li> <li>• تیبوونا زیده</li> <li>• ههشکبووشنا ده فی</li> <li>• زیده بوونا ئاستا شه کرا خوینئ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• برچیبوونا زیده</li> <li>• سسبوون</li> <li>• بیهنکشاندا دژوار</li> <li>• ئیشا زک</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• دلرابوون / قه ره شین</li> <li>• نیشانه یین کیمافبوونئ</li> <li>• هه بوونا بیهنا ئەستۆئ ل بیهنا کو دهرده که قه</li> <li>• کیمبوونا ستا هه شیارین، کۆما</li> </ul>

که نگئ ژبو پیفاندنا کیتۆنا خوینئ باشه؟

کیتۆنان خوینئ ده مه کئ بیقه کو ئاستا شه کرا خوینا ته هه ریکیم **14 mmol/l** به ئان بیی سه ده مه که تایهت هالی ته خه راب بووه.

کارین کو دقئ ل گۆری قاسین جوورجوور ئین شه کرا خوینئ پیک بینی\*

شه کرا خوینئ <b>14 mmol/l</b> یا هه ریکیم	شه کرا خوینئ یا ل بن <b>14 mmol/l</b>	
خه ته را ئاشکرا بوونا کیتۆناسیدۆز. بله ز دۆکتۆر بکه قه تیکلین.	خه ته را ئاشکرا بوونا کیتۆناسیدۆز. بله ز دۆکتۆر بکه قه تیکلین.	کیتۆنان خوینئ <b>3.0 mmol/l</b> ئان پرت
هه وحتیا ته ب ئەنسۆلینئ هه یه **. ده ستوورکارین کۆما خزمه تین ده رمانی بشۆپینه. خه ته را کیتۆناسیدۆز، دگه ل بژیشک بکه قه تیکلین.	دقئ ده رده م که ربۆهیدرات مه سرفه بکی و په نگه ئاستا بکار ئانینا ئەنسۆلینئ زیده بکی **. خه ته را کیتۆناسیدۆز، دگه ل بژیشک بکه قه تیکلین.	<b>1.5-2.9 mmol/l</b> کیتۆنان خوینئ
هه وحتیا ته ب ئەنسۆلینئ هه یه **. ده ستوورکارین کۆما خزمه تین ده رمانی بشۆپینه. پشته 1-2 سائەتان دیسان شه کرا خوینئ و کیتۆنا خوینئ بیقه.	دقئ ده رده م که ربۆهیدرات مه سرفه بکی و په نگه ئاستا بکار ئانینا ئەنسۆلینئ زیده بکی **. پشته 1-2 سائەتان دیسان شه کرا خوینئ و کیتۆنا خوینئ بیقه.	کیتۆنان خوینئ <b>0.6-1.4 mmol/l</b>
نیشانه یا کیتۆناسیدۆزئ نایئ دیتن. پشته 1-2 سائەتان دیسان شه کرا خوینئ و کیتۆنا خوینئ بیقه.	نیشانه یه ک ژ کیتۆناسیدۆز نایئ دیتن، سه ده مه یین دن ئین نیشانه یان هه لکۆلینه.	کیتۆنا خوینئ ژ پرت <b>0.6 mmol/l</b>

\* ل گۆری ریتموونین نافه ندین بژیشکی ISPAD یا سالا 2009، ریتموونین نه ته وه یی یین سوئدئ ل بارا شیرۆفه یا ئەنجامین کیتۆنا خوینئ هین نه هاتنه ناماده کرن.

\*\* ئاستا کیتۆنا خوینئ په نگه د هه یاما سائەتا ده سپتیکن پشته لیخستنا ئەنسۆلینا زیده بچه ژۆرئ، لئ پشته ب ناوایه کی به رچااف وه ره خوارئ.

## ŞEKIRA XWÎNÊ YA NIZIM

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

### NÎŞAN:

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

### KIRYAR:

- **bi nîşaneyên sivik** bikaranîna hebên dekstroze, karbohîdratên şêlav wek vexwarinên şeker şîrîn an ava mêweyê.
- **bi destpêka lezgîn** bi nîşaneyên 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 nîşaneyên, 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 karbohydrat an kêmkirina rêjeya însulînê
- Alkol

## ŞEKIRA XWÎNA BILIND

**Ketoasidosis, destpêkek hêdî**

### NÎŞAN:

- zêde tînîbûn
- zêd mîstin
- mandbûn
- nêzîna nezalal
- destçûna elaqeya xwarinê
- dilrabûn
- Verêşan
- êşa mede
- bêna asetone
- bêsihetin

### KIRYAR:

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

### SEDEM:

- Infeksiyon, germahî
- bikaraneana 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