

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Ketoacidose

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 32 50 50
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Via deze brochure willen we u informeren over Ketoacidose.

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel niet om ons deze te stellen.

INHOUDSTAFEL

1. Definitie	3
1.1 Oorzaak	
1.2 Symptomen of klachten	
2. Hoe reageren?	4
3. Hoe behandelen?	5
4. Hoe voorkomen?	5
4.1 Preventieve aandachtspunten bij een insulinepomp.	5
4.2 Hoe handelen bij ontwikkelen ketonen bij een insulinepomp?	5
4.3 Aandachtspunten bij het gebruik van SGLT-2 inhibitoren	6

01 DEFINITIE

Ketoacidose is een levensbedreigende complicatie van diabetes mellitus.

Bij een **tekort** aan aanwezige **insuline** in het lichaam kunnen de koolhydraten of suikers niet in de lichaamscellen.

Een andere energiebron wordt aangesproken: **vet**. Dit vetweefsel wordt tot **ketonen** omgezet. Hierdoor verzuurt het lichaam. Dit is een **levensbedreigende** situatie die snel moet opgeheven worden.

1.1 Oorzaak

Ketoacidose of verzuring treedt op bij een te hoge bloedsuiker. Het komt voor bij niet of te weinig toedienen van insuline. Andere oorzaken kunnen zijn: ziekte (grotere insulinebehoefte), gebruik van cortisone, stress, minder lichaamsbeweging, onvoldoende therapietrouw of als mogelijke bijwerking van sommige antidiabetica. Ketoacidose is een ernstig en soms levensbedreigend probleem, waar je je als diabetespatiënt van bewust moet zijn.

1.2 Symptomen of klachten

- verhoging glycemie (> 250 mg/dl). Bij gebruik van SGLT-2 inhibitoren kan dit ook bij lagere glycemiewaarden.
- ziektegevoel: ellendig, buikpijn, misselijk, maaglast, braken;
- moe, suf worden;
- zoete of metaalachtige smaak in de mond;
- dorst, droge mond;
- versnelde ademhaling;
- zoete geur van de adem;
- urine en zweet ruiken anders;
- ketonen in bloed en urine;
- snel gewichtsverlies;
- verwardheid, slaperigheid of vermoeidheid.

02 HOE REAGEREN?

- Opvolgen van bloedsuikerspiegels.
- Opsporen van ketonen via bloed (ketonenmeter en strips).

Meting van ketonen in het bloed

0 - 0.6 mmol/L	OK
0.6 - 1.5 mmol/L	Controle na 2 uren
> 1.5 mmol/L	<ul style="list-style-type: none">• Huisarts• Diabetesteam (werkuren) +32(0)89 32 55 91• Spoedgevallen ziekenhuis (wachtdienst) +32(0)89 32 51 40

03 HOE BEHANDELEN?

Bij braken en bewustzijnsvermindering:

- Altijd arts verwittigen!

Zo goed bewust en geen braken:

- Extra toedienen van snelwerkende insuline.
- Extra veel water drinken.
- Zo mogelijk, wel blijven eten en hier dan ook de nodige insuline voor inspuiten.

04 HOE VOORKOMEN?

- Voer correct je glycemie dag-profielen uit.
- Spuit adequaat je insuline in.
- controleer je glycemie extra bij ziekte, stress,...

4.1 Preventieve aandachtspunten bij een insulinepomp

- Dagelijks goede controle werking pomp;
- Pomp moet aanstaan;
- Vermijd luchtbellens in insuline-ampul;
- Purgeer katheter (is volledig vullen insuline, geen lucht);
- Controleer koppeling en lekkage: katheter zit vast op ampul, katheter zit in de huid;
- Controleer insteekplaats: vermijd ontstekingsplaats (roodheid, pijn, vochtverlies, zwelling).

4.2 Hoe handelen bij ontwikkelen ketonen bij een insulinepomp

- Geef de extra insulinebolussen best door een subcutane injectie insuline (gebruik hiervoor een insulinespuitje en trek de nodige insuline op uit de flacon

- of gebruik je wegwerpen met snelwerkende insuline).
- Herprik het gehele pompsysteem op een andere plaats en vervang de katheter en infusieset.
 - Gebruik hiervoor een nieuwe flacon insuline.

4.3 Aandachtspunten bij het gebruik van SGLT-2 inhibitoren

SGLT-2 inhibitoren verlagen de hoeveelheid bloedsuiker in het lichaam door het verwijderen van suiker via de urine. Ze kunnen ook gebruikt worden in combinatie met insuline. Daarom zijn er enkele belangrijke aandachtspunten indien je diabetes type 1 hebt en een SGLT-2 inhibitor gebruikt, om een diabetische ketoacidose (DKA) te voorkomen.

- Meet regelmatig je ketonen gedurende 1-2 weken na start van de SGLT-2 inhibitor.
 - Voer je glycemie dagprofielen correct uit.
 - Spuit adequaat je insuline en wees voorzichtig met het verlagen van de dosis.
 - Pas je dieet aan aan lichamelijke activiteit of alcoholgebruik.
- Als je een pomp gebruikt: 3 tot 4 uur na het vervangen van het materiaal, je ketonen controleren.
 - Vermeld steeds aan medisch personeel dat je een SGLT-2 inhibitor gebruikt.
 - Indien je ziek bent, moet je de SGLT-2 inhibitor tijdelijk stoppen, alsook indien je nuchter moet blijven voor een onderzoek of ingreep.

Voor meer informatie in verband met het gebruik van SGLT-2 inhibitoren bij diabetes type 1 patiënten, verwijzen wij graag naar de specifieke infobrochure. Vraag ernaar in je diabetescentrum.

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, contacteer dan:

8 - 16.30u
Diabetescentrum
verpleegkundigen
T 089/32 55 91



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be