

Diabetes Insipidus (DI)



นางสาวอุไรรัตน์ ผดุงโชค

หอผู้ป่วยหนัก

ประวัติการเจ็บป่วย

ผู้ป่วยชายอายุ 26 ปี Dx. Germinoma at suprasellar and pineal gland

อาการสำคัญ : ปวดศีรษะ ตาพร่ามัวมากขึ้น เป็นมา ~1 เดือน

อาการปัจจุบัน : มิ.ย.59 มีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัวทั้ง 2 ข้าง ไปตรวจที่รพ.ราชทัณฑ์ ส่งตัวไปทำ

CT brain (11/10/59) พบมี Mass at pineal region กดทับ optic nerve จึงส่งไปรักษาที่ รพ.นพรัตนราชธานี และได้ส่งตัวไปผ่าตัดที่รพ.พระนั่งเกล้าฯ ทำ Craniotomy with tumor removal และส่งตัวมาที่ MTH เพื่อ Radiation ระหว่างการรักษาด้วย RT ผู้ป่วยมีปัญหาเรื่อง DI , Hypernatremia และ Thrombocytopenia

สาเหตุ

เกิดจากการสร้างฮอร์โมนด้านการขับปัสสาวะที่มีชื่อว่า เอดีเอช (ADH ย่อมาจาก antidiuretic hormone หรืออีกชื่อหนึ่งว่า เวโซเพรสซิน (vasopressin) จากต่อมใต้สมองได้น้อยกว่าปกติ ฮอร์โมนนี้มีหน้าที่ช่วยเก็บกักน้ำในร่างกายจะยับยั้งไม่ให้ไตขับปัสสาวะออกมามากกว่าปกติ เมื่อขาดฮอร์โมนนี้จึงทำให้ไตขับปัสสาวะออกมากซึ่งอาจเป็นผลมาจากความผิดปกติในสมอง เช่น การผ่าตัดบริเวณใกล้ต่อมใต้สมอง สมองอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เป็นต้น

อาการ

1. ปัสสาวะออกมาก 15-20 ลิตร/วัน
2. ปัสสาวะตอนกลางคืน (Nocturia)
3. ปัสสาวะเจือจาง (Specific gravity <1.005)
4. Urine osmolarity < 100 mOsm/kg,
Serum osmolarity > 295 mOsm/kg



Diabetes Insipidus (DI)



กรมการแพทย์
โรงพยาบาลมหาวชิราลงกรณธัญบุรี

นางสาวอุไรรัตน์ ผดุงโชค

หอผู้ป่วยหนัก

การพยาบาล

1. ให้ความรู้ คำแนะนำ และการปรับประคับประคองอารมณ์ จิตใจ ในปัญหาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกาย และภาพลักษณ์
2. เฝ้าระวังการขาดน้ำหรือไม่สมดุลน้ำและเกลือแร่ ควรประเมิน I/O, Record urine per hour, ซึ่งน้ำหนักตัวอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง , ดูแลให้ IV Fluid หรือ ADH ตามแผนการรักษา, ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง
3. สอนผู้ป่วยเกี่ยวกับการรับประทานยา การพ่นยามินิริน (Minirin), การสังเกตอาการผิดปกติต่างๆ เช่น Sing of Hypovolemia, Dehydration, Electrolyte imbalance
4. เฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุ

วิธีการพ่นยามินิริน

การใช้ Minirin nasal solution

1. เปิดฝา เปิดขวด ให้เรียบร้อย
2. มือขวาจับ rhinal tube มือซ้ายจับขวดยาในมุมที่เฉียงลง
3. ใส่ตัวยา minirin จนกระทั่งถึงขีดที่ต้องการ ป้องกันอากาศเข้าไปในขวดโดยเมื่อใส่ยาเสร็จแล้วให้รีบเอาขวดยาออกจาก rhinal tube
4. ใช้มือจับ rhinal tube ให้ห่างจากด้านปลายที่มีตัวยายอยู่ประมาณ $\frac{1}{4}$ ของความยาว rhinal tube จากนั้นจึงใส่ท่อเข้าไปในจมูกจนกระทั่งนิ้วมือชนรูจมูก
5. พ่นยา โดยปลาย rhinal tube อีกข้างอยู่ในปาก การพ่นที่ถูกต่อนั้นยาจะไม่ลงไปคอ
6. ปิดฝาให้เรียบร้อยทุกครั้งหลังใช้งาน เก็บในตู้เย็น (อุณหภูมิ 4-8°C)

