

### Case 14: Diabetes og acidose (Kap. 7, 9, 10)

En patient med diabetes, der fornyligt er behandlet for pneumoni via egen læge, indbringes til skadestuen. Han er somnolent og fremtræder konfus og desorienteret. Hans respirationsfrekvens er ca.  $22 \text{ min}^{-1}$ , og han har et blodtryk på 110/65 mmHg. Der tages en venøs plasmaprøve, som sendes til hasteanalyse, og i den følgende time kvitterer patienten omkring 250 ml urin. Der kommer nu svar på blodprøven:  $\text{Na}^+$  130 mM,  $\text{K}^+$  6,0 mM,  $\text{Cl}^-$  98 mM,  $\text{HCO}_3^-$  8 mM, glukose 44 mM, kreatinin 106  $\mu\text{M}$  og karbamid 6,4 mM. Efterfølgende tages en a-punktur, der giver følgende værdier:  $\text{P}_{\text{O}_2}$  12,7 kPa,  $\text{P}_{\text{CO}_2}$  2,7 kPa, pH 7,10 og standard  $\text{HCO}_3^-$  8 mM.

#### Opgave:

- A. Hvilken syre-baseforstyrrelse har patienten?
- B. Hvorfor er  $\text{P}_{\text{CO}_2}$  nedsat?
- C. Hvad er grunden til den nedsatte plasma  $\text{Na}^+$ -koncentration?
- D. Hvorfor er plasmas  $\text{K}^+$ -koncentration forøget? Findes der en yderligere grund for dette udover den, der er nævnt i Case 13?
- E. Hvilken behandling bør iværksættes?