



# 甲状腺功能亢进病人的护 理





# 一、用药护理

## (一) 抗甲状腺药物

1. 按时按量规则服药，总疗程1.5年以上，不可自行减量或停药。
2. 观察药物副作用。常见副作用：粒细胞减少，严重者可致粒细胞缺乏症。白细胞 $<3.0 \times 10^9/L$ 或中性粒细胞 $<1.5 \times 10^9/L$ ，应停药，进行保护性隔离；药疹：轻型给予抗组胺药，重型则停药，改其他抗甲状腺药物。
3. 复查血象及甲功，体重增加是治疗有效的指标。



# 一、用药护理

## （二）普萘洛尔

观察心率变化，防止心动过缓。

## （三）甲状腺片

小剂量开始，冠心病患者注意观察有无心率增快和心绞痛发作。



# 一、用药护理

## （四）放射性<sup>131</sup>I

治疗前后一个月内避免服用含碘药物和食物，治疗后一周避免触摸甲状腺，避免精神刺激和感染。治疗前准备不充分，可发生甲亢危象，严密观察，预防甲亢危象。定期复诊。





# 甲状腺功能亢进病人的护 理





# 一、甲状腺危象的主要诱因

甲状腺危象是甲亢最凶险的并发症，与大量 $T_3$ 、 $T_4$ 释放入血有关。

- 主要诱因：
1. **应激状态**：如感染、手术、放射性碘治疗。
  2. 严重躯体疾病，如心衰、败血症、脑卒中、急腹症等。
  3. 口服过量TH制剂。
  4. 严重精神创伤。
  5. 手术中过度挤压甲状腺等。



## 二、甲状腺危象的临床表现

**临床表现：**原有甲亢症状加重；高热（ $>39^{\circ}\text{C}$ ），心动过速（140~240次/分），常伴房颤或房扑；焦虑烦躁、大汗、呼吸急促、畏食、呕吐、腹泻，可因失水至虚脱、休克、谵妄或昏迷等，多死于心衰。

老年甲亢病人症状常不典型，易漏诊。



心跳加快



出汗增多

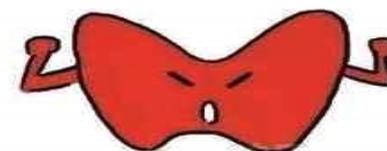


脾气不好



吃得多，  
还不胖！

.....





# 糖尿病病人的护理





# 一、常用口服降糖药的不良反应及护理

## (1) 双胍类（肥胖的2型糖尿病病人）

增加胰岛素敏感性以促进肌肉等外周组织摄取葡萄糖，加速无氧糖酵解和抑制糖异生。

### 常用药物：

甲福明（二甲双胍），每日剂量500~1500mg，分2~3次口服。

### 副作用：

食欲减退、恶心、呕吐、口干苦、金属味。因促进无氧糖酵解，产生乳酸，在肝、肾功能不全、休克或心力衰竭者可诱发**乳酸性酸中毒**。

与胰岛素或胰岛素促泌剂合用可致**低血糖**。

**护理：**餐后服用，小剂量开始逐渐加量。



# 一、常用口服降糖药的不良反应及护理

## (2) 磺脲类:

**作用:** 刺激B细胞分泌胰岛素

**常用药物:**

①格列美脲（亚莫利）：1~4mg/d，每日一次，餐前半小时口服。

②格列齐特（达美康）：治疗剂量为80~240mg/d，分1~2次餐前半小时口服。

**不良反应:**

低血糖反应，其他有胃肠道反应，偶有药物过敏如皮肤瘙痒和皮疹。

**护理:** 早餐前半小时服用。1型糖尿病、处于应激状态或有严重并发症者、儿童、孕妇及哺乳期妇女不宜选择。





# 一、常用口服降糖药的不良反应及护理

## (3) $\alpha$ -糖苷酶抑制剂 (AGI)： (餐后血糖高的2型糖尿病病人)

**不良反应：**腹胀或腹泻，排气增多。

**护理：**与第一口饭同时嚼服，从小剂量开始，逐渐加量可减少胃肠道不良反应。单独使用不发生低血糖，并可减少餐前反应性低血糖的风险。





# 一、常用口服降糖药的不良反应及护理

## (4) 格列奈类

**不良反应：**低血糖和体重增加。

**护理：**餐前0-15分钟或进餐时服用。1型糖尿病、处于应激状态或有严重并发症者、儿童、孕妇及哺乳期妇女不宜选择。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/096124211050011002>