



核工业卫生学校

HEALTH SCHOOL OF NUCLEAR INDUSTRY



糖尿病酮症酸中毒 案例分析

护理教研室：刘莉华



案例摘要

患者张某，男性，65岁，已婚，既往有糖尿病、高血压及心肌梗死病史，无药物过敏。一直以来，使用胰岛素治疗，但未规律监测血糖。患者于一周前自行将胰岛素减量，之后出现乏力、恶心、呕吐等表现。今日19时30分，患者病情加重，出现嗜睡、呼吸深快伴烂苹果样气味，急诊入院。。



入院体查

患者嗜睡，急性病容；呼吸深大，有**烂苹果味**；体温（T）**39.3℃**，脉搏（P）92次/分，呼吸（R）**28次/分**，血压（Bp）128/76mmHg。



实验室检查：

急查血常规示血糖
(GLU) 32.6mmol/L, 血酮体(++) ;
动脉血气分析检查示动脉血氧分压
(PaO₂) 70mmHg、二氧化碳分压
(PaCO₂) 29.9mmHg ; 急查尿常规示尿
糖 (GLU) 阳性(++++), 尿酮
(KET) 阳性(++++).





实验室检查意义

正常范围：

- 1.血糖测定** 血糖升高是目前诊断糖尿病的主要依据。空腹血糖范围为3.9~6.0mmol/L，酮症酸中毒大于11mmol/L。
- 2.血酮测定** 小于1.0mg/dL。
- 3.尿糖测定** 尿糖为阴性。
- 4.尿酮测定** 尿酮为阴性。
- 5.动脉血氧分压：** 80-100mmHg；
- 6.动脉血二氧化碳分压：** 一般为35-45mmHg，低于35mmHg为呼吸性碱中毒，高于45mmHg为呼吸性酸中毒。



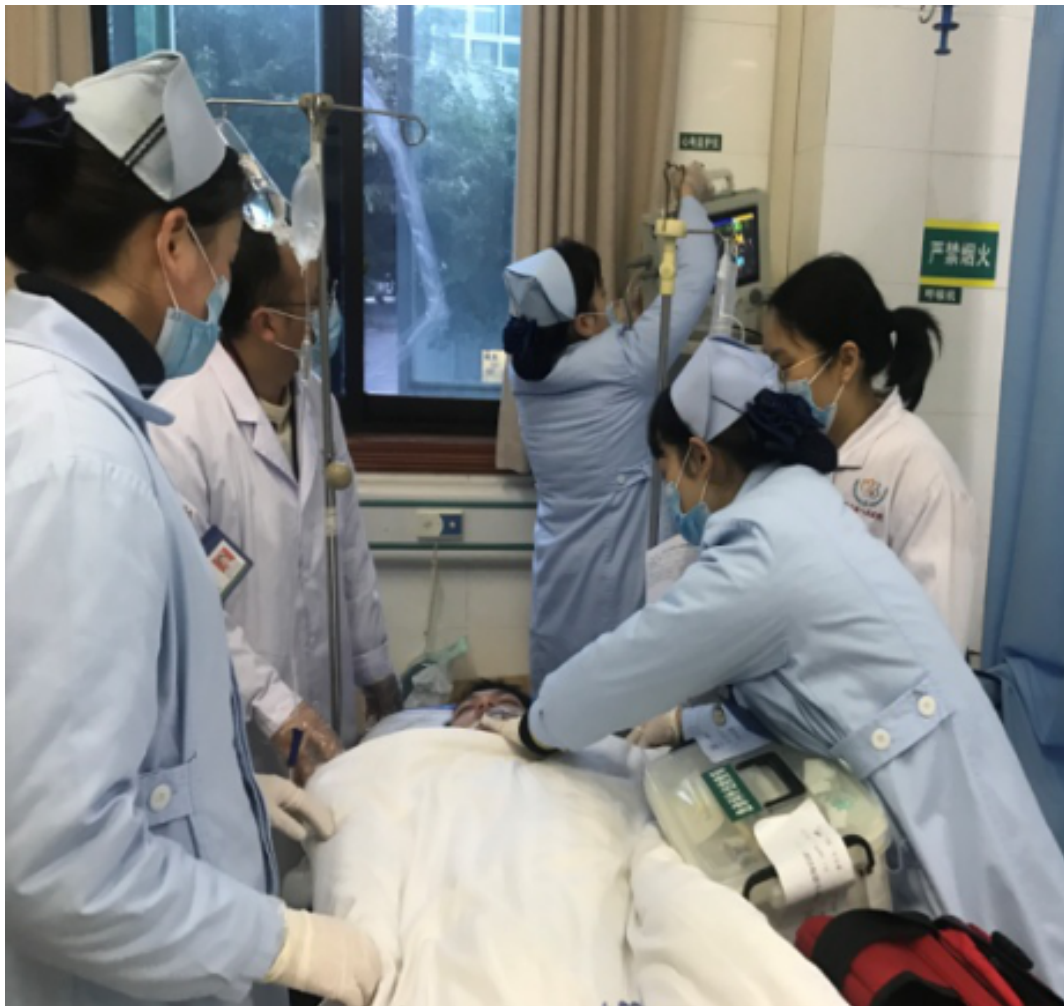
酮体的危害



1.通过题干分析，患者的医疗诊断是什么？

医疗诊断：

糖尿病酮症酸中毒。



模拟情景一

内分泌内科，小张护士上晚班，接到电话后，将抢救室用物准备完善、通知值班医生接诊患者。19时30分，小张护士安置患者于抢救室。



工作任务

请问在医嘱未开出前，小张护士应立即为患者实施什么护理技术？



工作思路

- 1.因为患者的诊断是糖尿病酮症酸中毒，酮症酸中毒患者的治疗需要采用小剂量胰岛素持续静脉输入，因此应为患者实施**密闭式静脉输液技术**。
- 2.患者呼吸深快、呼吸（R）28次/分钟；动脉血氧分压（PaO₂）70mmHg。说明患者缺氧，因此应为患者实施**鼻导管吸氧技术**。



任务答案

根据题干分析，在医嘱未开出前，小张护士应立即为患者实施密闭式静脉输液技术和鼻导管吸氧技术。



难点

案例拓展

1. 请问小张护士用什么液体为患者进行静脉输液
2. 小张护士为患者实施鼻导管吸氧技术，请问氧流量应为多少



难点浅析

1. 静脉输液的液体有10%葡萄糖、5%葡萄糖盐水、0.9%生理盐水，为避免血糖升高，应选用0.9%生理盐水为患者建立静脉通路。
2. 患者动脉血氧分压（ PaO_2 ）70mmHg、二氧化碳分压（ PaCO_2 ）29.9mmHg。说明患者缺氧不伴 CO_2 潴留，因此应调节氧流量至2~4L/min。



模拟情景二



小张护士为患者实施了密闭式静脉输液和鼻导管吸氧技术，并调节氧流量4L/min。当晚23时30分，患者突发严重呼吸困难、频繁咳嗽及咳出大量粉红色泡沫痰，有窒息感，出现双手空抓现象。



工作任务

请问该患者发生了什么情况？如何处理？



工作思路

重点

- 1.咳粉红色泡沫痰是急性左心衰的典型表现，该患者因为输液速度过快，发生了急性左心衰。**
- 2.患者有窒息感，出现双手空抓现象，说明患者出现了窒息。**

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/366135001243010105>