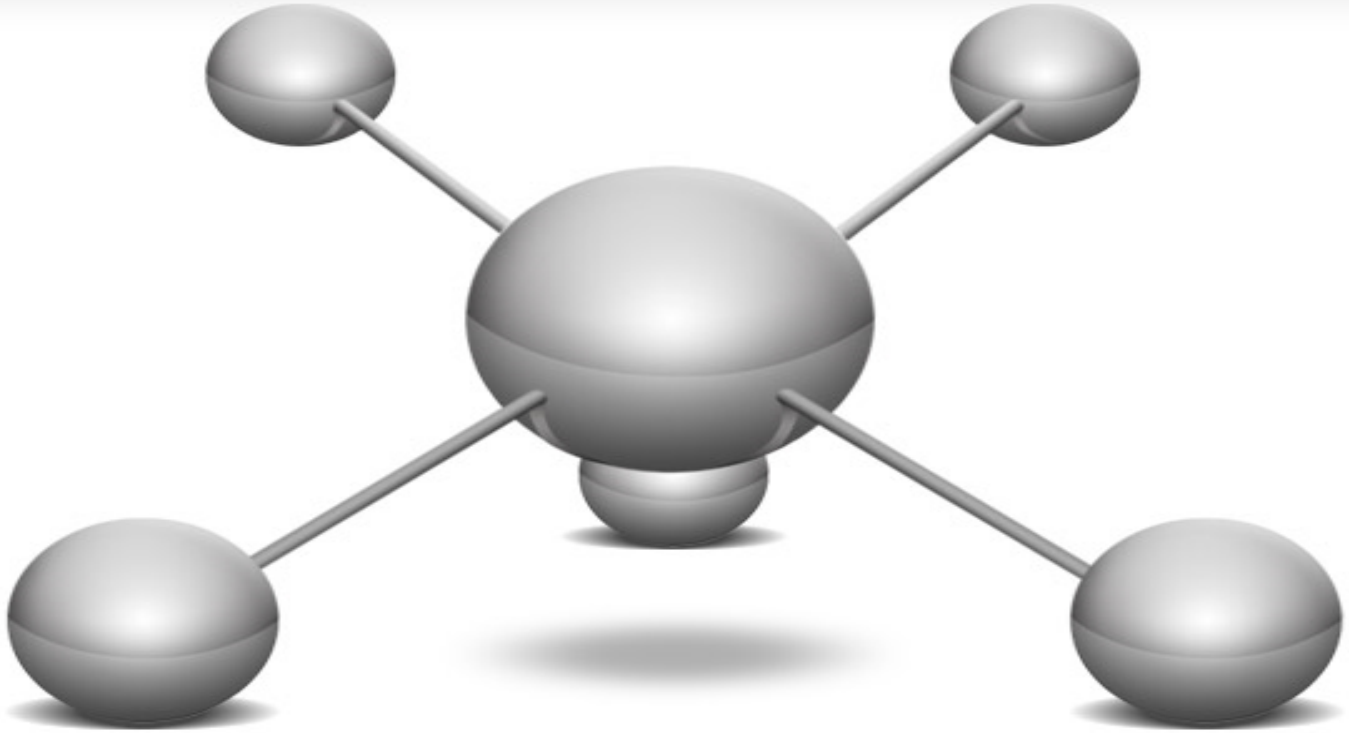
7月份护理查房



现病史：

患者，王玉秀，女，68岁，因“口干、多饮、小便多7年多，加重伴乏力10天”入院。神清，精神可，步入病房，发育正常，形体正常，自动体位，对答切题，查体合作。来时T：36.0℃， P：94次/分，R: 20次/分， BP：140/80mmHg。 10天前患者口干，多饮，小便多症状加剧，乏力明显，生活自理能力尚可，3天前出现发热症状，体温38℃，无畏寒，无咳嗽，今日来我院就诊，要求住院治，门诊拟“2型糖尿病” 收住入院。此次病程中无头痛，无抽搐，无意识障碍，无胸痛咳血，无盗汗，无心慌，无腹痛腹泻，无尿急尿痛，大便干。追问病史，患者多年前有“腔隙性脑梗死” 病史，2年前发现血小板减少，予口服“氨肽素”治疗，有记忆力下降病史1年。否认“肝炎、结核”等传染病病史，否认“心脏病、高血压”病史，否认手术、外伤史，否认食物药物过敏史，否认家族性遗传性疾病史。来时T：36.0℃， P：94次/分，R: 2次/分， BP：140/80mmHg。

辅助检查:

- 心电图：窦性心律；长QTc间期。尿常规：葡萄糖 2+,蛋白质 +-；血常规：白细胞 4.64×10^9/L,中性粒细胞数 2.87×10^9/L,血小板 69.00×10^9/L。

护理诊断/相关因素



（1）营养失调：抵于机体需要量—与体内胰岛素不足，葡萄糖不能充分利用或控制饮食不当有关。

（2）疾病知识缺乏，与信息来源不足有关。

（3）感染 与高血糖，微循环障碍，机体防御机能减弱有关。

（4）潜在并发症，酮症酸中毒，与胰岛素中断或剂量不足、饮食不当，感染及各种应激反应有关。

护理问题：

- P1、营养失调：抵于机体需要量—与体内胰岛素不足，葡萄糖不能充分利用或控制饮食不当有关。
- P2、疾病知识缺乏，与信息来源不足有关。
- P3、有感染的危险（糖尿病足），与高血糖，微循环障碍，机体防御机能减弱有关。
- P4、潜在并发症：①酮症酸中毒，与胰岛素中断或剂量不足、饮食不当，感染及各种应激反应有关；②底血糖，与胰岛素使用不当，饮食不当有关。③视力模糊，与血糖控制不好，眼底血管病变有关。④潜在出血，心力衰竭，猝死，心律失常 与治疗用药有关。

护理目标：

- 1. 患者体重恢复正常水平并保持稳定，血糖控制良好。
- 2. 使患者了解自己的血糖情况，有意识的控制自己的饮食，运动，药物或者胰岛素的注射，主动定时复查。
- 3. 尽可能不发生感染或发生感染时能及时发现和处理。
- 4. 未发生酮症酸中毒，如发生酮症酸中毒时能及时发现和处理，学会足部护理的方法，保持皮肤完整性。

护理措施The used nursing care

- （1）①根据病人的理想体重及活动量，参照生活习惯等因素与营养师共同计算每日所需热量及碳水化合物、蛋白质、脂肪的比例，制定合理的饮食计划。②讲解合理饮食与疾病治疗的关系，嘱病员按时、按量进餐。③嘱病人遵医嘱服药，不可随意增加或减量。④如果发生低血糖，应立即采取措施，并通知医生。
- （2）①解释糖尿病的一般发病机理，临床表现，常见并发症，治疗方法及愈后。②说明糖尿病的饮食管理，药物治疗与疾病康复的关系。③讲解尿糖、血糖监测的意义及自行监测的方法。④讲解应用胰岛素等药物的目的及注意事项，取得病人的配合。⑤指导病人怎样预防和紧急处理低血糖。

（3）①严格执行无菌操作，有计划地更换注射部位，禁止用热水袋或毛巾湿敷。②剪指（趾）甲、避免皮肤抓伤，刺伤或其它损害。③皮肤受伤后立即治疗，不用刺激性强的消毒剂。④指导病员足部保健，如穿宽松棉线袜子，温水洗脚，穿软底鞋，注意观察足部皮肤颜色，温度和湿度变化。⑤保持口腔清洁。⑥注意饮食卫生，防止肠道感染。

（4）①密切观察病情变化，监测病人尿糖、酮体、血糖、血钾水平。②如病员出现尿酮体阳性，血糖升高，血PH 值下降，电解质紊乱，应立即采取紧急措施，保证液体及胰岛素的及时、准确的应用，记录24小时出入液量，绝对卧床休息，注意保暖，严密观察生命体征及意识、瞳孔等变化，遵医嘱及时留取标本送检，做好皮肤、口腔、会阴部护理，预防感染。

护理效果 The nursing effect

- （1）患者体重恢复正常水平并保持稳定，血糖控制良好。
- （2）使患者了解自己的血糖情况，有意识的控制自己的饮食，运动，药物或者胰岛素的注射，主动定时复查。
- （3）未发生感染。
- （4）未发生酮症酸中毒，如发生酮症酸中毒时能及时发现和处理。

I1：①根据病人的理想体重及活动量，参照生活习惯等因素与营养师共同计算每日所需热量及碳水化合物、蛋白质、脂肪的比例，制定合理的饮食计划。
②讲解合理饮食与疾病治疗的关系，嘱病员按时、按量进餐。
③嘱病人遵医嘱服药，不可随意增加或减量。
④如果发生低血糖，应立即采取措施，并通知医生。



O1：病员住院期间多饮、多食、多尿症状缓解，血糖逐渐降至正常。

I2：①解释糖尿病的一般发病机理，临床表现，常见并发症，治疗方法及愈后。

②说明糖尿病的饮食管理，药物治疗与疾病康复的关系。

③讲解尿糖、血糖监测的意义及自行监测的方法。

④讲解应用胰岛素等药物的目的及注意事项，取得病人的配合。

⑤指导病人怎样预防和紧急处理低血糖。



O2：病员及家属能描述糖尿病的症状及一般治疗方案。
I3：
①严格执行无菌操作，有计划地更换注射部位，禁止用热水袋或毛巾湿敷。
②剪指（趾）甲、避免皮肤抓伤，刺伤或其它损害。
③皮肤受伤后立即治疗，不用刺激性强的消毒剂。
④指导病员足部保健，如穿宽松棉线袜子，温水洗脚，穿软底鞋，注意观察足部皮肤颜色，温度和湿度变化。
⑤保持口腔清洁。
⑥注意饮食卫生，防止肠道感染。



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/705033144100011132