

2010年内科护理：糖尿病标准护理计划护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/0/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_633.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_633.htm)

糖尿病是一组由遗传和环境因素相互作用而引起的临床综合征。因胰岛素分泌绝对或相对不足以及靶组织细胞对胰岛素敏感性降低，引起糖、蛋白质、脂肪、水和电解质等一系列代谢紊乱。临床以高血糖为主要共同标志，其临床表现有多饮、多食、多尿、消瘦、乏力、皮肤瘙痒、视物模糊等。急性并发症有酮症酸中毒、高渗性非酮症糖尿病昏迷；慢性并发症有大血管病变、微血管病变、神经病变、眼部病变、感染等。治疗方法有一般治疗，即糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼；口服降血糖药物治疗、胰岛素治疗、胰腺和胰岛移植等。常见的护理问题有：知识缺乏；营养失调：低于机体需要量；潜在并发症感染；潜在并发症酮症酸中毒；焦虑。

一、知识缺乏【相关因素】新确诊的疾病。信息来源受限。缺乏学习动力。文化程度低。【主要表现】对所患疾病忧心忡忡、悲观失望、焦虑不安。不能遵循饮食治疗原则。拒绝接受胰岛素治疗。施行运动疗法时易发生低血糖。【护理目标】病人能够描述糖尿病的症状及一般治疗方案。能合理控制饮食。能适当运动。能自我监测血糖、尿糖。【护理措施】提供一个安静没有干扰的学习环境。向病人及家属讲述糖尿病的概念、治疗及愈后。教会病人及家属根据标准体重、热量标准来计算饮食中的蛋白质、脂肪和碳水化合物的含量，并教会病人怎样分配三餐食物及合理安排膳食结构。教会病人选择适当的运动方式，确定

运动强度，确保运动安全等。介绍尿糖试纸的使用方法，教会病人怎样监测血糖、尿糖，怎样留四次四段尿等。向 1 型糖尿病病人讲述使用胰岛素的指征及意义。指导使用胰岛素的病人自己注射胰岛素，根据尿糖计算和调整胰岛素的剂量。指导病人怎样预防和紧急处理低血糖。【重点评价】对所学知识掌握的程度，如饮食控制、运动疗法等。对要求掌握的知识有无错误认识，如尿糖的测定和结果和判断等。

二、营养失调：低于机体需要量【相关因素】体内胰岛素不足，葡萄糖不能充分利用，脂肪、蛋白质分解加速。由于肾小管容量超负荷出现尿糖。不适当地控制饮食。【主要表现】体重低于标准体重的20%以下【男性标准体重（kg）=身高（cm）-100，女性标准体重（kg）=身高（cm）-105】。儿童、青少年发育迟缓。【护理目标】能说出导致营养失调的原因。能摄入足够的营养素。营养状态有所恢复，体重增加，直至恢复理想体重。【护理措施】与营养师一起根据端正人的理想体重及工作性质，参照原来的生活习惯等因素，计算出每日所需总热量及碳水化合物、蛋白质、脂肪的比例，并按要求提供食物，鼓励病人按时按量进餐。孕妇、乳母及伴有肺结核等消耗性疾病的病人可酌情增加蛋白质的含量，达1.5g/（kg.d）左右，儿童糖尿病病人2-4g/（kg.d）蛋白质，每日总热量也应相应增加。创造良好的进餐环境。在进食前不做引起疼痛和不适的治疗、护理和检查。如果发生低血糖应立即采取措施，并通知医生。【重点评价】病人的体重变化。儿童、青少年的发育情况。血糖水平。

三、潜在并发症感染 机体防御机制减弱。来源：www.examda.com 高血糖有利于某些细菌生长。末梢血液循环不良。营养不良。【主要表现】

呼吸系统感染：合并肺结核；肺炎。泌尿系统的感染：肾盂肾炎等。皮肤感染：化脓性感染；真菌感染，如足癣、甲癣、体癣等。口腔系统感染：牙周炎。败血症。术后感染。肝胆系统感染。【护理目标】能复述正预防感染的措施。无感染发生。【护理措施】指导病人合理控制饮食及适当体育锻炼。严格执行无菌技术操作。嘱病人尽量少去人多的公共场所，并限制探视的人数及次数。定其房间空气消毒，并用84消毒水（1：200）擦拭室内用物及地面。指导病人皮肤保健：经常用中性肥皂和温开水洗澡。避免皮肤抓伤、刺伤和其他损害。皮肤受伤后立即治疗，用纱布包扎，注意不用刺激性强的消毒剂。如果伤口发红、发热、肿胀表现已感染。原有伤口不愈合或有伤口感染应立即就医。指导病人足部保健：尽早向医生报告足部的问题，每次就诊时请医生检查病人的足部。每日以温水洗脚，不宜泡得太久，晾干后涂用少年洗剂使皮肤免于裂开，注意不要涂于足趾缝间。趾甲前端应剪平锉光，防止其向内生长。穿清洁、干燥、无补丁或破洞的袜子，鞋袜宽松适宜。指导病人牙保健：保持口腔卫生，按时刷牙。定期检查牙齿。嘱病人戒烟、禁酒。【重点评价】病人的个人卫生情况。体温的变化。感染的早期征象。四、潜在并发症酮症酸中毒【相关因素】胰岛素治疗中断或不适当减量。饮食不当。感染。应激情况，如创伤、手术、妊娠、分娩等。【主要表现】有疲乏软弱、四肢无力、极度口渴、多饮、多尿等症状。出现酮体时可有食欲不振、恶心呕吐、腹痛等。严重时可出现呼吸深大，有烂苹果味，倦怠、嗜睡、头痛、意识模糊，以至昏迷。【护理目标】来源：www.100test.com

病人能复述出酮症酸中毒的症状、体征及诱因。不发生酮症酸中毒。【护理措施】安慰体贴病人，鼓励病人讲出心中的感受，以消除紧张因素，保持思想乐观、情绪稳定。密切观察病情变化，监测病人尿糖、尿酮、血钾的水平，观察病人呼吸的频率和深度，有无库斯曼氏呼吸，有无烂苹果气味，有无恶心、呕吐，三多一少的症状是否加重等，出现异常情况，应立即通知医生，遵医嘱给予处理。准确及时地记录24h出入水量。指导病人合理地控制饮食，避免饮食不当、创伤等诱发酮症酸中毒的因素。预防感染。【重点评价】血糖、尿糖及酮体水平。生命体征是否平稳，神志有无改变。本文来源:百考试题网 24h出入水量。焦虑【相关因素】健康状况改变和角色的转换。环境和日常生活发生改变。长期的检查和各种治疗措施。终身疾病的困扰。【主要表现】失眠、疲劳、虚弱感、心率加快、血压升高、恶心、尿频、坐立不安等。感到忧郁、无助、恐惧、哭泣、易怒、丧失信心。健忘，思想不能集中，不愿面对现实。【护理目标】能描述焦虑的症状。能描述减轻焦虑程度的方法。焦虑感减轻或消失。【护理措施】认识到病人的焦虑，听取病人的倾诉，承认感受，对病人表示理解。主动向病人介绍环境及同室病友，消除病人的陌生和紧张感。百考试题论坛 耐心向病人解释病情，使病人认识到糖尿病目前虽不能根治，但坚持治疗一样可以正常生活、工作、学习。指导病人摆脱焦虑情绪的方法：增加健身运动；音乐疗法；病情许可，适当地户外活动；培养有益的兴趣与爱好。增加家人探视的次数，必要时留家人陪伴。来源：www.100test.com【重点评价】焦虑减轻的程度。控制焦虑的应对技巧是否有效。更多信息

请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题  
执业护士加入收藏相关推荐：2010年内科护理：脑出血标准  
护理计划 2010年内科护理：急性镇静催眠药中毒标准护理计  
划 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访  
问 [www.100test.com](http://www.100test.com)