

2010年内科护理：低血糖症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\\_634.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_634.htm)

低血糖症是血葡萄糖浓度低于正常的一种临床表现，成人血糖（血浆真糖葡萄糖氧化酶法测定）低于2.8mmol/L时可认为血糖过低。原因有血糖利用过度或生成不足，临床上分为空腹（吸收后）低血糖和餐后（反应性）低血糖。其临床表现主要为低血糖综合征，如饥饿感、恶心、呕吐、软弱、心慌、心悸、皮肤苍白、出汗、血压轻度升高、手足抽搐等，脑细胞因血糖供应不足及供氧下降时出现脑功能障碍，如精神不集中、思维和语言迟钝、头晕、头痛、嗜睡、幻觉、躁动易怒，甚至出现癫痫样抽搐、瘫痪，最后出现昏迷、死亡。治疗方法有对症处理及手术治疗等。

常见护理问题有：活动无耐力；有受伤的危险；自理缺陷。  
一、活动无耐力【相关因素】低血糖所致软弱、手足抽搐、步态不稳等。【主要表现】活动时发生低血糖反应：软弱、无力、头昏、心慌等。【护理目标】能保持最佳活动水平，并在活动时不发生低血糖。能正确应对低血糖症状。

【护理措施】嘱病人尽量勿在清晨空腹时运动，有晨练习惯者可在运动前喝一杯牛奶，吃几块饼干，10min后再运动。运动时可随身携带食物，运动量不可过大，要循序渐进，持之以恒，当出现低血糖时应立即停止运动，服下随身携带的食物。口服降糖药或注射胰岛素。5h后一定要按时进食。平时当出现心慌、出冷汗、软弱、手足颤抖时，应立即口服糖水，卧床休息或及时报告医生处理。【重点评价】有无低血糖症状。活动的能力。  
二、有受伤的危险【相关因素】脑

细胞因葡萄糖供氧不足伴供氧下降致脑功能障碍。 低血糖。

【主要表现】病人头晕，容易摔跤、碰伤。【护理目标】不发生外伤。能掌握应对措施。【护理措施】嘱病人注意休息

，把病人经常使用的物品放在病人能够拿到的地方。嘱家属陪伴。保持周围环境中没有障碍物，保持地面整洁干燥。对有幻觉躁动的病人应加床档，防止坠床，并行保护性约束，昏迷病人还要防止舌咬伤。鼓励病人规律地进食，预防低血糖发生。

【重点评价】病人有无损伤。三、自理缺陷【相关因素】脑功能障碍。

【主要表现】精神不集中、头晕、嗜睡、视物不清、步态不稳。神志不清、肌肉颤动、运动障碍，甚至出现癫痫样抽搐、瘫痪。【护理目标】生活能够自理。

【护理措施】嘱病人卧床休息，少活动，保证充足的睡眠。协助病人日常生活：穿衣、洗脸、刷牙、上厕所等。将病人常用的物品及呼叫设施放在病人伸手可及处。对瘫痪的病人要定时予以翻身，保持床单干燥、平整、无屑，不使用破损的便盆，按摩骨骼隆突处并垫以气圈，以预防褥疮。昏迷病人禁忌漱口，应行口腔护理。

【重点评价】病人的意识水平。自理缺陷的程度。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：糖尿病标准护理计划 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)