

2011年儿科护理：钾代谢失调的护理-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_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_3686.htm

钾代谢失调的护理包括：低钾血症，高钾血症。

一、低钾血症

(一) 临床表现

(1) 神经肌肉兴奋性降低，软弱无力，抬头翻身费力，软瘫，腱反射降低；

(2) 腹胀、肠鸣音减弱或消失；

(3) 心功能障碍，表现心律不齐，心动过速，异位心律，心室纤维性震颤；

(4) 表情淡漠，定向力差，甚至昏迷；

(二) 护理措施

(1) 控制病因：尽早治疗原发病。

(2) 补钾：能口服的尽早口服10%氯化钾溶液，不能口服的静脉补钾。静脉补钾注意四点。

1) 尿少不补钾，成人尿量每小时不得少于30ml，尿量是第一重要的。

2) 浓度不过高，不得高于0.3%。

3) 滴速不过快，滴速控制在60滴/min以下。

4) 总量不过多，每日补钾量不得高于6~8g。

二、高钾血症

(一) 临床表现

(1) 无力，手足麻木，腱反射消失，重者软瘫，甚至呼吸肌麻痹窒息。

(2) 表情淡漠，神志恍惚，甚至昏迷。

(3) 面色苍白，四肢厥冷，肌肉酸痛。

(4) 心脏慢弱，心律不齐，甚至心跳骤停。

(二) 护理措施

(1) 对因治疗。

(2) 对高钾处理，做到以下四点。

1) 禁钾：严格禁止给钾，包括含钾药物、食物、饮料等，禁用库血。

2) 抗钾：钙剂能拮抗钾对心肌的抑制作用，可用10%葡萄糖酸钙或5%氯化钙静脉慢注。

3) 转钾：可应用葡萄糖胰岛素促进糖原合成或应用复方氨基酸和苯丙酸诺龙促进蛋白质合成，都可带钾入细胞内。也可应用碱性液，使细胞外液碱化，钾转入细胞内，暂时缓解高钾。

4) 排钾：最有效的是透析治疗。腹膜透析简单、有效，

适于推广；血液透析效率高，但复杂，并要求一定的条件。

特别推荐：[2011年护士执业资格考试准考证打印时间](#)
[2011年执业护士考试题型](#) [2011年执业护士考试时间](#) [2011年执业护士资格考试大纲](#) 更多信息请访问：[护士考试辅导无忧通关班](#) [护士论坛](#)
[护士在线题库](#) [2011年护士资格考试各科习题及答案汇总](#) 相关推荐：[2011年内科护理：新生儿的特点及护理](#) [2011年儿科护理：协助治疗的操作](#)

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