

2012年内科护理：警惕糖尿病急性并发症-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\\_ti2020/4/2021\\_2022\\_2012\\_E5\\_B9\\_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/4/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_4054.htm)

[\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_4054.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/4/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_4054.htm) 警惕糖尿病急性并发症：出现酮症酸中毒时患者表现为口渴、喝水多、尿多，倦怠无力、食欲减退、恶心、呕吐，少数患者可有腹痛。糖尿病急性并发症包括糖尿病酮症酸中毒、非酮症高渗性糖尿病昏迷及乳酸酸中毒。由于糖尿病急性并发症可能直接危及患者的生命，因此，要及早预防，及时发现和治疗。糖尿病酮症酸中毒最常见的诱因是各种感染，如呼吸道感染、胆道感染。其次是不适当地停药，尤其是停用胰岛素。第三是饮食失控。第四是外伤、手术等。第五是情绪较大的波动。出现酮症酸中毒时患者表现为口渴、喝水多、尿多，倦怠无力、食欲减退、恶心、呕吐，少数患者可有腹痛。严重时患者呼出的气体中有烂苹果味，心率增加，血压下降甚至昏迷。出现上述情形时患者应立即到医院就诊，及时补液及静脉持续小剂量滴注胰岛素，纠正电解质紊乱及酸中毒，消除诱因。非酮症高渗性糖尿病昏迷诱因一是有引起人体失水和脱水的因素，如急性胃肠炎、中暑、摄水不足。二是有引起糖代谢紊乱加重和血糖增高的因素，如感染、服用激素、创伤手术以及摄入高糖及静脉滴注葡萄糖等。此症以中老年2型糖尿病病人多发，是糖尿病最严重的急性并发症，死亡率曾高达40%~70%，目前虽因医疗水平提高死亡率下降，但仍达15%~20%。并发非酮症高渗性糖尿病昏迷的患者血糖极高，可达600

~1200mg/dl.由于严重的高血糖引起血浆渗透压升高，组织细胞尤其是脑细胞严重脱水，患者早期表现为多尿、口渴逐渐

加重。晚期患者因严重脱水会出现少尿、无尿及神经精神症状，如嗜睡、幻觉、癫痫样抽搐及昏迷。一旦出现上述表现，患者应立即就诊，补液纠正脱水高渗症状，静滴小剂量胰岛素，消除诱因。还要强调的是，患者平时应注意多饮水，不要等口渴时才喝水，尤其不能限制饮水。乳酸酸中毒多与糖尿病患者服用双胍类降糖药尤其是降糖灵有关。虽不多见，但后果严重，死亡率高。患者可有疲乏倦怠、恶心呕吐、腹泻、上腹痛等症状，严重者可出现意识障碍和昏迷。出现以上症状的患者应及时就诊，确诊后应补碱、吸氧及补充小剂量胰岛素，必要时进行透析治疗。需要提醒的是，有严重肝病、肾病及严重心肺功能不全的病人不要用双胍类降糖药。

特别推荐：[2011年护士资格证成绩查询时间](#)  
[2011年护士资格证分数线](#) [2012年执业护士考试介绍](#) 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](#) 相关推荐：  
[2012年内科护理：浅谈急性气管](#) [2012年内科护理：支气管哮喘病的护理要点](#) 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)