

2012年内科护理：警惕糖尿病酮症-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_E5_86_85_c21_4097.htm 糖尿病酮症是糖尿病的并发症之一。

正常生理情况下，酮体（含丙酮、乙酰乙酸、 β -羟丁酸）在血液中的浓度一般不超0.5mg%。当糖代谢紊乱后，脂肪、蛋白质分解加速，产生大量酮体，组织来不及将其氧化，就通过肺及肾脏排出，出现尿中酮体排出增多，称为“酮尿症”；继而血酮浓度也增高，超过500mg%以上，称“酮血症”；临床上统称为“酮症”。常因酮体积聚，酸性代谢物堆积而发生酸中毒，同时伴有电解质紊乱，严重者会衰竭和昏迷。因早期酮症处于代偿性酸中毒阶段，可无症状；当出现轻度酸中毒时，有食欲减退、恶心、呕吐、乏力、头痛及嗜睡的表现，这时常有患者求治于消化科，少数因有腹痛而易被误诊为急腹症。如未得到及时有效地治疗而使病情严重后会出现脱水、尿少、皮肤干燥、呼出气体有烂苹果味、脉细、血压下降、四肢冷等情况；到晚期各种生理反射消失，进入昏迷状态。预防糖尿病酮症要良好地控制糖尿病，及时防治感染等合并症及其它诱因。对有酮症而酸中毒表现不明显者，需给予足量胰岛素并补充液体，严密观察病情，定时复查尿糖、尿酮等，根据需要调整胰岛素剂量。对有休克、严重感染、心力衰竭、肾功能衰竭、脑水肿及急性胃扩张等的酮症酸中毒患者应立即进行抢救。相关推荐：#0000ff>2012年内科护理：控制空腹血糖的治疗作用 #0000ff>2012年内科护理：甲亢患者的护理措施 学习技巧：#0000ff>考试常见症状的应对高招 #0000ff>顺利通过护士资格考试的实用技巧 特别推

荐：#0000ff>2012年护士资格考试介绍 #0000ff>执业护士资格考试大纲 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