



2型糖尿病护理查房

消化科

糖尿病定义

- ✦ 糖尿病是由于遗传和环境因素相互作用引起的一组以慢性高血糖为共同特征的代谢异常综合征。临床综合征。因胰岛素的分泌或作用的缺陷，或者两者同时存在而引起的碳水化合物、蛋白质、脂肪、水和电解质等代谢紊乱。特征性表现是烦渴、多饮、多尿、多食易饥、体重下降及视力模糊。主要特点是血糖过高、糖尿、多尿、多饮、多食、消瘦、疲乏。

病因



糖尿病确切的病因及发病机制尚不十分清楚，其病因主要与遗传、自身免疫和环境等因素有关。

- ✦ 代谢紊乱综合征：即常说的“三多一少”，包括多尿、多饮、多食和体重下降，还有其它症状：乏力、四肢酸痛、月经失调、视力下降等。
- ✦ “三多一少”多见于**1**型糖尿病，**2**型糖尿病常表现不明显或仅有部分表现。

✦ （一）急性并发症、

- ✦ **1、糖尿病酮症酸中毒：**表现为前期烦渴、多饮、多尿及无力，至后期尿量减少或闭尿，消瘦软弱等，食欲不振、恶心、呕吐、腹痛、头痛、嗜睡，严重者昏迷。
- ✦ **糖尿病非酮症高渗性昏迷：**表现为烦渴、多饮、表情淡漠、反应迟钝、厌食、嗜睡等。若未及时治疗，病人将出现皮肤粘膜干燥、唇舌干裂、心率加快、血压下降至休克，严重者出现幻觉、偏瘫、失语等。

✦ （二）慢性并发症

- ✦ **1、心血管病变：**是糖尿病最严重而突出的并发症。表现为糖尿病心脏病
- ✦ **2、糖尿病肾病：**表现为尿频、尿急、尿痛、发烧、腰痛和血尿。
- ✦ **3、糖尿病眼病：**表现为视物模糊、视力下降，严重者导致失明。
- ✦ **4、糖尿病足：**表现为足部疼痛、皮肤深溃疡、肢端坏疽等。
- ✦ **5、神经病变：**表现为肢端感觉异常、肢体疼痛等。
- ✦ **6、感染：**糖尿病病人常发生皮肤化脓性感染、真菌感染等。

五驾马车



运动疗法

饮食控制

健康教育

药物治疗

定期监测



责任护士汇报病史



病史

一般资料

主要诊断

护理检查

治疗措施

主要辅助检查

主要护理问题及护理措施



病史介绍

一般资料

35床 胡长江 男 60岁

退休职工 小学文化

责任护士：虞锦涛



主要诊断

- 1、2型糖尿病
- 2、糖尿病肾病
- 3、高血压病3级（高危组）

病史介绍



护理检查

- √步入病房，精神正常，肥胖体型
- √T36.2° C
- √P 72次/分
- √R 20次/分
- √BP 160/78 mmHg
- √身高170CM，体重70kg
- √BMI :22.42kg/m²
- √随机血糖9.0mmol/L

主要病情

现病史：患者于**3**年前无诱因出现口渴多饮，多尿，易饥，在当地医院检查诊断为“**2**型糖尿病”，予口服“格列吡嗪”治疗，未遵医嘱控制饮食及监测血糖，**1**年前自行停药。**2**周前出现双下肢水肿，晨轻暮重，体力下降，活动后感胸闷、气促，于**2014**年**2**月**7**日拟“**2**型糖尿病”收入我科。

既往史：有“高血压”病史**10**余年，最高**180/110mmHg**，一直口服降压药治疗。

病史介绍



治疗措施

入院后遵医嘱给予二级护理，糖尿病饮食，阿卡波糖、瑞格列奈降血糖、活血、营养周围神经等治疗；完善相关检查及对症支持治疗。

辅助检查

血红蛋白：**105g/L**；
葡萄糖：**6.52mmol/L**↑；
糖化血红蛋白：**6.3%**；
尿酸：**613.3mmol/L**；
肌酐：**249.5umol/L**；
尿素氮：**13.33mmol/L**；
总胆固醇：**5.29umol/L**；



护理问题及措施

❖ 1、营养失调：低于机体需要量

■ (1)相关因素：

- 1)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。
- 2)由于肾小管容量超负荷出现尿糖。
- 3)不适当地控制饮食。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/055210304031011303>