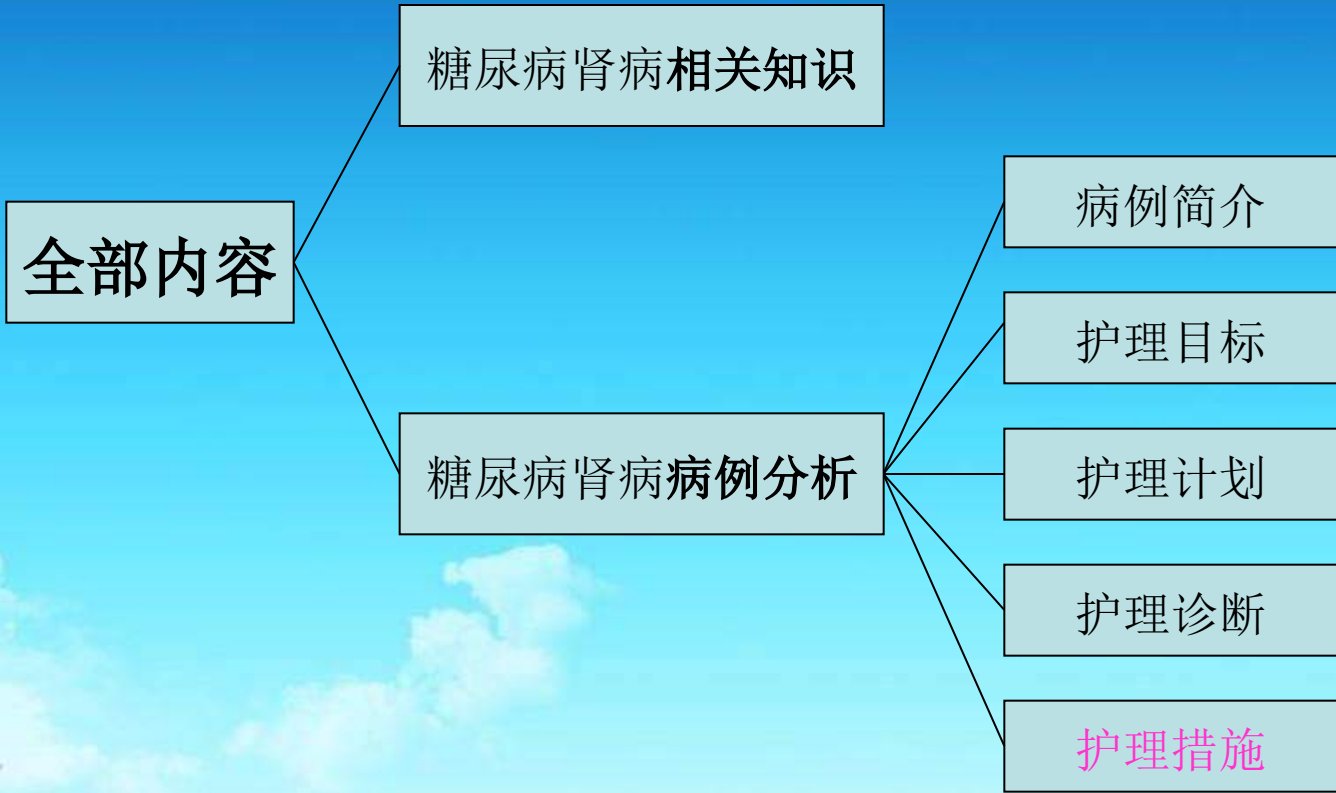


糖尿病肾病护理查房

主讲人：

日期：







01

糖尿病肾病相关知识



02

概述 糖尿病肾病 (DN) : 是糖尿病常见的并发症, 是糖尿病全身性微血管病变表现之一。临床表现为蛋白尿, 渐进性肾功能损害, 高血压、水肿, 晚期出现严重的肾功能衰竭, 是糖尿病患者的主要死亡原因之一。

一、糖尿病肾病相关知识

2、病因

遗传因素

肾血流动力学的异常

高血糖症

高血压



3、分期

一期：以肾小球滤过率增高和肾体积增大为特征。但没有病理组织学损伤。当血糖控制后可以部分缓解。是可逆的。

二期：该期尿蛋白排出率正常但肾小球已出现结构改变。

三期：又称早期糖尿病肾病期。

四期：临床糖尿病肾病或显性糖尿病肾病。

五期：终末肾功能衰竭。

前3期为DN早期，适当治疗可控制病情进展；4期和5期分别为DN

的中期和晚期，如病情进入这两期不管临床如何治疗都不能阻止病变的进展。



糖尿病肾病相关知识

- 贫血：有明显氮质血症的糖尿病性肾病患者，可有轻度至中度的贫血。贫血为红细胞生成障碍，用铁剂治疗无效。
肾功能异常：糖尿病性肾病一旦开始，其过程是进行性的，氮质血症、尿毒症是其最终结局。
- 其他症状：表现为心血管病变、神经病变。累及自主神经时可出现神经源性膀胱。视网膜病变，糖尿病肾病严重时几乎100%合并视网膜病变，但有严重视网膜病变者不一定有明显的肾脏病变。当糖尿病肾病进展时，视网膜病变常加速恶化。

二、病例简介：

床号： 姓名： 性别： 年龄： 住院号：

病例特点：

1、中年女性，慢性病程急性加重。

2、患者1年前出现口干、多饮、多食、多尿，无尿频、尿痛，无肢体浮肿，无畏寒发热，曾在外就诊，诊断为“糖尿病”，未服用药物治疗，血糖控制差，患者于今日开始头晕，胸闷、心悸，伴气喘，全身肢体乏力，家属视病重而来我院急诊就诊，急诊经初步处理后拟“糖尿病、糖尿病肾病，高血压危象”收入我科，患者自发病以来，饮食、睡眠、大小便正常，体重无明显改变。



二、病例简介：

二、病例简介：

3、辅助检查：白细胞： $27.35 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞： $26.57 \times 10^9/L$ ，钾： 3.29 mmol/L ，钠： 132.6 mmol/L ，肌酐： 324 umol/L
心电图提示：非陈发性室上性心动过速，左心室肥大伴ST-T改变

4、既往史：既往有糖尿病史、肾功能不全史

5、诊断：

- ①、糖尿病：糖尿病肾病
- ②、高血压危象
- ③、电解质紊乱（低钠、低钾血症）
- ④、非陈发性室上性心动过速
- ⑤、泌尿系感染？



三、护理目标：



患者水肿减轻。



患者呼吸平顺。



患者能保持足够的营养物质的摄入，身体状况有所改善。



患者能掌握糖尿病肾病的饮食、用药方法。



住院期间感染得到控制。



患者未发生高血压危象。



患者未发生受伤现象。



患者低血糖反应的发生得到合理控制。

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/178022111044007005>