

# 一例糖尿病酮症酸中毒合并心肌炎、中毒性脑病患儿的护理

张精娜 张秀红

(天津市儿童医院,天津 300134)

**摘要** 总结1例糖尿病酮症酸中毒合并心肌炎、中毒性脑病患儿的抢救及护理。严密观察病情变化,监测生命体征,动态监测血糖、血气等数值变化,积极配合医生抢救;根据医嘱,正确实施治疗及给药措施,做好特殊用药护理,加强巡视,防止静脉炎发生;加强基础护理和安全管理,对患儿家长做好心理护理及健康教育。

**关键词** 糖尿病酮症酸中毒;心肌炎;中毒性脑病;护理

中图分类号 R587.1 R473.72 文献标志码 B DOI:10.3969/j.issn.1006-9143.2019.03.039 文章编号 1006-9143(2019)03-0362-02

糖尿病酮症酸中毒是一种严重的小儿糖尿病并发症,临床上起病急骤、病情进展迅速,易引起患儿多器官功能衰竭,甚至导致患儿死亡。现将我科收治的1例重症糖尿病酮症酸中毒合并心肌炎、中毒性脑病患儿的治疗及护理总结如下。

## 1 病例简介

患儿,男,9个月,主因“间断发热3天,多饮多尿2天,意识欠佳1天”入院,门诊测快速血糖:“Hi”,以“1.糖尿病?2.糖尿病酮症酸中毒?”收住我科。查体:体温36.7℃,脉搏159次/分,呼吸40次/分,血压80/40 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa),入院时皮肤黏膜干燥,前囟膨隆,嗜睡,中度意识障碍,Glasgow评分10分(睁眼2分,言语3分,运动5分),呼吸急促,略深长,口唇青紫,咽红,双肺呼吸音粗,可闻及痰鸣音,心音弱,心律不齐,四肢末梢凉,毛细血管再充盈时间3秒,脉稍弱。化验及检查:血气分析:PH<6.8,二氧化碳分压22 mmHg,血钠131.2 mmol/L,血糖33.4 mmol/L,WBC 18.86×10<sup>9</sup>/L,查肌酸激酶134 U/L,肌酸激酶同工酶71 U/L,肌钙蛋白0.15 ng/mL,门冬氨酸氨基转移酶75 U/L,乳酸脱氢酶500 U/L,血C肽0.1 nmol/L,糖化血红蛋白10.7%,胰岛素46.25 pmol/L。血尿素氮9.2 mmol/L,血肌酐37 umol/L。患儿于入院后2小时鼻饲回吸可见咖啡色胃内容物及少许鲜血,出凝血结果回报:D-二聚体2.9 mg/L,凝血酶原时间14.1 sec,活化部分凝血活酶时间50 sec,凝血酶时间22.8 sec。尿常规:隐血+,尿蛋白2+,尿糖4+,尿酮体3+。急查床旁超声心动图示左室扩大,左室运动减弱;床旁心电图示窦性心动过速,频发房早;24小时清醒脑电图示枕区慢波增多;胸片显示支气管炎。

**1.4 治疗** 入院后立即给予禁食、补液、止血、抗感染、胰岛素降血糖、甘露醇降颅压、多巴胺及硝普钠、磷酸肌酸钠改善心功能及对症支持治疗。于住院第

12天病情平稳,第17天血糖控制平稳,好转出院。

## 2 护理

### 2.1 糖尿病酮症酸中毒的救治及护理

**2.1.1 入院后立即建立3条静脉通路 遵医嘱1条静脉点滴生理盐水扩容,先按20 mL/kg于一小时内输入,后静脉点滴碳酸氢钠纠酸,见尿补钾,纠正脱水、酸中毒及电解质紊乱,住院第3天复查血气PH 7.27,PCO<sub>2</sub> 29 mmHg,血钠135.4 mmol/L,血糖7.1 mmol/L,尿素氮8.5 mmol/L,肌酐19.4 umol/L等化验指标较前明显好转;另1条持续静脉点滴小剂量胰岛素(0.05~0.1 u/kg.h,根据血糖数值调整胰岛素用量),加入生理盐水中于一小时内输入,控制高血糖。患儿住院第4天酮症酸中毒症状改善,改为皮下注射胰岛素;第3条静脉点滴美罗培南(倍能)抗感染,住院第12天复查WBC 8.62×10<sup>9</sup>/L,感染得到有效控制。**

**2.1.2 严密观察患儿病情变化 遵医嘱给予鼻导管吸氧(4 L/min)给予心电监护,q 1 h监测心率、血压、呼吸及血氧饱和度,观察呼吸频率及节律变化,q 1 h监测血糖;关注PH值、BE值、血钠、血钾、血氯及二氧化碳分压的变化。观察患儿面色、神志、反应、瞳孔、末梢循环及尿量情况,详细记录出入量。**

### 2.2 对症治疗及护理

**2.2.1 心肌炎的治疗及护理 超声心动显示心脏扩大,血中心肌酶升高,立即静脉点滴多巴胺及硝普钠:小剂量的多巴胺能收缩内脏血管,增加心脏血流量,硝普钠具有扩张血管,降低心脏前、后负荷,增加心排血量的作用,联合应用既能增加心肌收缩力,又能降低心脏前、后负荷。使用微量注射泵控制输液速度,使用避光泵管和注射器;药液配制后4小时内使用,每4小时轮换血管,加强留置针评估,防止药液刺激或外渗,用药期间严密监测血压变化、同时监测心率及尿量等。住院第2天,复查心电图正常,住院第6天,复查超声心动图正常,住院第12天复查肌酸激酶47 U/L,肌酸激酶同工酶26 U/L,肌钙蛋白0.05 ng/ml,门冬氨酸氨基转**

# 一例主动脉瓣狭窄经导管行主动脉瓣置入术患者的护理

王丽

(天津市第一中心医院,天津 300192)

**摘要** 总结 1 例主动脉瓣狭窄经导管行主动脉瓣置入术患者的护理,术前按外科换瓣手术做好全面准备,术后密切观察患者伤口情况、注意有无并发症特别是有无影响血液动力学的房室传导阻滞出现,及时予以治疗,恢复期正确指导患者定时按量服药,循序增加运动量,注意劳逸结合,保证患者术后的健康恢复。

**关键词** 主动脉瓣狭窄;导管;置入术;护理

中图分类号 R473.6 文献标志码 B DOI:10.3969/j.issn.1006-9143.2019.03.040 文章编号 1006-9143(2019)03-0363-02

主动脉瓣狭窄是老年人常见的瓣膜性心脏病。当患者出现心衰后病情将急剧恶化甚至发生猝死,主动脉瓣置入术是唯一可以延长生命的治疗手段,但约有 30% 的主动脉瓣狭窄的患者因为多种原因失去了手术的机会。国际上于 2002 年开始,针对不能进行开胸手术的患者应用经导管主动脉瓣置入术(Transcatheter Aortic Valve Implantation 简称 TAVI),然而这种介入手术的操作非常复杂,需要心脏内科、心脏外科、医学影像科、麻醉科和重症监护等多科室的团结协作<sup>[1]</sup>,事先制定周密的诊治计划方可实行。我院心内科于 2018 年 4 月 10 日对 1 例主动脉瓣重度狭窄患者通过股动脉行导管主动脉瓣置入

术,现将护理体会汇报如下。

## 1 病例简介

患者,女,65 岁,主因入院前 2 年无明显诱因出现间断胸闷憋气,活动后加重需静卧休息后可缓解并伴全身乏力感,体力明显下降,由门诊收入院。入院前冠状动脉造影结果显示未见明显狭窄,心脏超声提示主动脉瓣钙化并重度狭窄,EF60%,主动脉瓣跨瓣压差 98 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa),跨瓣流速 496 cm/s。既往高血压病史 6 年余,血压最高达 180/110 mmHg,服用降压药物血压控制在 110/65 mmHg 左右,入院后查体:心率 90 次/分,主动脉瓣听诊区及主动脉瓣第二听诊区可闻及收缩期喷射样杂音 4/6 级,心功能 III~IV 级(NYHA)。入院后患者夜间间断出现喘息提示心功能逐渐减退,病情危重,应积极处理主动脉瓣狭窄。

**作者简介:**王丽,女,副主任护师,本科

移酶 46 U/L,乳酸脱氢酶 444 U/L,心肌损害较前好转。

**2.2.2 中毒性脑病的治疗及护理** 患儿中度意识障碍,前囟膨隆,Glasgow 评分 10 分,易激惹,查 24 小时脑电图显示清醒脑电图异常(枕区慢波增多),睡眠脑电图正常,故静脉点滴甘露醇治疗,使用输液泵半小时内匀速输入,防止静脉渗出。住院第 3 天,患儿神志清,精神较前好转。

**2.2.3 皮下注射胰岛素的护理** 患儿诊断为 I 型糖尿病,出院后需终身使用胰岛素治疗。告知家长皮下注射时注射部位应选用上臂外侧、大腿外侧、腹部和臀部。在餐前 30 分钟遵医嘱皮下注射胰岛素(早餐和午餐前注射诺和灵 R,晚餐前注射诺和灵 30R),采用 75%酒精进行皮肤消毒,选用 4 mm 针头,并有计划、有次序更换注射部位,针孔纵横各间隔 1 cm。防止注射部位皮下脂肪发生萎缩、硬结等。观察患儿有无心悸、多汗、乏力等低血糖症状,并结合血糖值调整胰岛素的用量。

**2.2.4 饮食护理** 严格控制饮食,患儿入院时酮症酸中毒明显,神志不清、嗜睡,立即给予禁食不禁药,遵医嘱进行鼻饲,告知家长禁食的重要性,取得配合。住院第 3 天,鼻饲管内未见血性物,遵医嘱给予鼻饲

牛奶。住院第 8 天停鼻饲治疗改为经口进食牛奶及辅食。观察患儿进食后无恶心、呕吐、腹痛等情况,住院第 10 天改为糖尿病婴儿饭。

**2.2.5 做好基础护理** 患儿急性期绝对卧床休息。拉好床档,防止坠床,专人看护。患儿躁动时使用约束带做好保护性约束,密切观察四肢末梢循环状况,每 2 小时放松肢体 1 次。

**2.3 出院指导** 向患儿家长讲解坚持胰岛素治疗的重要性,不可随意中断;强调饮食原则是控制而不是限制,必须能满足患儿生长发育及日常活动的需要<sup>[1]</sup>。

## 3 小结

在治疗过程中,积极处理心肌炎、中毒性脑病等危重的合并症,严密观察病情变化,做好血糖监测,动态监测电解质、血气等变化,加强巡视,防止药物渗出;严格控制饮食,定时、定量、定餐;做好安全防护;做好家长的健康指导,使患儿病情尽快好转。

## 参考文献

[1] 卢贤秀.22 例小儿糖尿病酮症酸中毒临床急救及护理措施[J].中外医学研究,2013,11(12):125-126.

(2018-01-11 收稿,2018-08-01 修回)