

老年糖尿病患者低血糖的护理及健康教育

杨亮亮

兰州大学第一医院 甘肃兰州 730000

【摘要】随着人们生活水平的提高,糖尿病患者越来越多。老年糖尿病是指 60 岁以上的糖尿病患者,95% 老年糖尿病属 2 型糖尿病^[1],临床护理过程中常见的并发症为低血糖,患者发生低血糖主要因进食明显减少或不进食的情况下,降糖药未相应减量或停用;运动量增加的患者,没有相应增加食量或减少药量;有肾功能不全患者,导致药物在体内蓄积,发生难以纠正的长时间的低血糖。

【关键词】老年患者;糖尿病;低血糖;护理;健康教育

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2019)08-155-01

低血糖是糖尿病治疗过程中常见的一种急症,起病快,发病急,若能及时治疗,预后较好。我科自 2018 年 6 月至 2019 年 3 月以来收治糖尿病低血糖的患者共 20 例,现对其发生原因、护理及防护措施介绍如下:

1 临床资料

病历 20 例,均为 2 型糖尿病患者。女 11 例,男 9 例;年龄 60~76 岁,平均 68 岁。发生原因:4 例农村患者住院期间应用胰岛素治疗血糖控制良好,出院后因活动量加大,患者擅自调整胰岛素量导致反复发生低血糖;3 例患者应用促胰岛素分泌剂治疗,因近一段时间胃口不好,进食量很少,药仍按时按量服,导致低血糖;5 例患者口服第一代磺酰脲类药物,同时口服磺胺药,因药物的协同作用导致低血糖;6 例患者因活动量加大导致低血糖。2 例患者因使用激素类药物,增加胰岛素量发生低血糖。

2 护理

2.1 糖尿病患者出现低血糖反应的表现

自主神经系统兴奋状态:软弱无力出汗、发抖、心慌、紧张、面色苍白、饥饿感等。中枢神经系统症状:如头痛、眼花、易怒、行为异常、性格改变或麻痹、意识模糊等,严重的可出现惊厥、昏迷,甚至死亡。

2.2 低血糖的危害主要有

①低血糖时,体内的肾上腺素、糖皮质激素、胰高血糖素及生长激素等升糖激素增加,导致反应性高血糖,造成血糖波动,病情加重。②长期严重的低血糖发作可导致中枢神经系统不可逆的损害,引起患者性格变异,精神失常、痴呆等。③低血糖还可刺激心血管系统,促发心律失常、心肌梗塞、脑卒中等。

2.3 低血糖的处理

①立即静推 50% 葡萄糖,老年人从低血糖中恢复比年轻人慢,此外对磺酰脲类药物所致低血糖的治疗反应差,需等药物完全代谢排泄后,可能持续 24~36 小时,此时应静脉内持续补充葡萄糖。②进食含糖量高的食物如:糖果、水果、巧克力等。③卧床休息,减少活动以防发生跌倒及损伤。

3 健康指导

3.1 饮食

适当控制饮食可减轻胰岛 β 细胞的负担,但要注意按时定量进餐,不空腹饮酒。

3.2 运动

应在进食后 1h 进行运动,这样可增加机体对胰岛素的敏感性,有效发挥药物的降糖作用,低血糖发生的可能性较小。不宜在空腹或注射胰岛素后马上运动,可发生低血糖。注意运动强度适中,运动量增加,可适当加餐。

3.3 药物管理

牢记不吃药就不吃药。药物的剂量要根据饮食、运动、血糖等来调整,掌握正确的药物服用时间;能正确使用胰岛素笔;对于同时应用升血糖类药物如激素等的患者,应特别强调此类药物减药或停药的同时减少胰岛素或口服药的药量。

3.4 识别低血糖症状

随身携带糖类食物及疾病介绍小卡,典型症状如饥饿感、头昏、心慌、手抖、出冷汗等。糖尿病患者出现这些反应时应及时测血糖,如是可立即静注 50% 葡萄糖 40~60ml,(即是紧急治疗的手段,亦为确诊提供了依据)也可吃糖类食物;如无条件的测血糖,无论是否低血糖也应立即吃糖类食物。

3.5 血糖监测

老年人对低血糖感知减退,监测血糖才能发现低血糖或已经偏低的血糖。注意血糖控制水平,老年患者口服降糖药宜用短效制剂,且减量,同时血糖控制水平不应过严,一般空腹血糖: $< 7.0\text{mmol/L}$ $> 4.5\text{mmol/L}$,餐后 2h 血糖 $< 11.0\text{mmol/L}$ $> 5.0\text{mmol/L}$ 即可。对有并发症、生活不能自理者,空腹血糖 $< 8.0\text{mmol/L}$,餐后血糖 $< 12.0\text{mmol/L}$ ^[2]。

4 小结

低血糖是指血糖浓度 $< 2.8\text{mmol/L}$ (50mg/dl),糖尿病患者血糖值 $\leq 3.9\text{mmol/L}$ 就属于低血糖范畴^[3],糖尿病患者低血糖是常见的内科急症,诊断准确、治疗及时有利于患者的迅速恢复,反之,将诱发可能危及生命的并发症。老年糖尿病患者由于知识缺乏、生理的特殊性等原因,特别容易发生低血糖,严重危害患者的身心健康。在临床护理过程中应加强健康教育,促使其改变行为,减少或避免发生低血糖,提高患者生活质量。

参考文献

- [1] 邹玉梅,程完英.影响老年糖尿病患者治疗依从性的原因及护理对策[J].国外医学护理学分册,2006,08-1114-01
- [2] 张忠.1 例乙型病毒性肝炎并发糖尿病临床分析[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(23):23-24.
- [3] 尤黎明,吴瑛.内科学[M].第五版.北京:人民卫生出版社,2012:582.