维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2001年第10卷第2期
Chin J Regional Anat & Operative Surg, 2001, Vol. 10, No. 2

子宫颈癌术后并发糖尿病酮症酸中毒抢救护理体会

刘秀英*

子宫颈癌是妇女最常见的恶性肿瘤之一，发病年龄多为40～50岁的妇女，宫颈癌早期多采用手术治疗，手术范围大，时间长，因而术后伤口难以愈合、并且容易发现尿潴留、肠梗阻等。宫颈癌的好发年龄阶段往往容易合并内科疾患，如糖尿病、冠心病等，特别是隐性糖尿病一旦被忽视，就会给病人带来严重的后果。我科就成功地抢救了一例子宫颈癌术后并发糖尿病酮症酸中毒的患者。糖尿病患者术后并发糖尿病酮症酸中毒的主要危险是心、肾损害、水电解质紊乱和中枢神经系统损害。

一、临床资料

病例：患者，30岁，因阴道流血3月余、宫颈活检为子宫颈低分化鳞癌Ⅱb期，以宫颈癌Ⅱb期放疗后，于97年11月23日入院。入院查体：体温36.5，脉搏80次/min、呼吸20次/min、血压14/8kPa。心、肺检查阴性，血糖6.5mmol/L，尿糖阴性。于1994年12月9日在静脉复合麻醉下行广泛性全子宫切除、右盆腔淋巴结清扫及左侧转移性淋巴结摘除术。术后3d，患者出现呕吐、软弱无力、烦躁。查体：脉搏110次/min，心脏无杂音，呼吸深大20次/min，血压14/8kPa，右肺底闻及少许湿罗音，皮肤弹性较差，急查血钾3.1mmol/L，血钠140mmol/L、血氯化物106mmol/L，二氧化碳结合力7.5mmol/L，血糖54.1mmol/L，尿糖卅、尿酮体卅，肾功能正常，诊断为糖尿病酮症酸中毒，子宫颈鳞癌术后、立即改糖水为生理盐水和平衡液，内加普通正规胰素6U/kg缓慢静滴，同时加用5%碳酸氢钠250ml，待血糖降至14mmol/L时改用5%葡萄糖液。患者共住院29d，拔尿管后自解小便，测残余尿80ml、伤口Ⅰ期愈合后转内科治疗。

二、结果

1.抢救原则：降血糖、纠正脱水、水电解质平衡紊乱和酸中毒。①立即送ICU病房建立专人护理小组，准备各种抢救药品和器械。②根据血糖决定补充液量和胰岛素用量。③维持电解质及酸碱平衡，因糖尿病酮症酸中毒常会合并乳酸过剩、甚至可合并乳酸性中毒，所以补碱选用碳酸氢钠；同时在每输入1000ml液体中加入1～1.5g KCl以防低血钾。④详细记录胰岛素用量，每2h测量一次血糖、尿糖、尿酮体、二氧化碳结合力及电解质，使血糖控制在7～8mmol/L之间，以维持正常高限水平，避免发生低血糖，低血钾、脑水肿。

2.病情观察：①观察血压、脉搏、呼吸每0.5h 1次至平稳后改为每2h 1次、严密观察3d；同时观察记录病人的意识状态、瞳孔大小、对光反应。②准确记录出入液量，以便医生及时调整治疗方案。

3.健康宣传：当病情平稳后，给病人及家属讲解糖尿病"三多一少"的症状及治疗措施，告知糖尿病系终生疾病，必须长期坚持，积极治疗，良好的治疗可以预防或延缓其并发症的发生及发展。①饮食指导：患者体质弱，且目前为术后恢复期，建议每日热卡为35kcal/kg主食200～250g，高蛋白饮食，控制空腹血糖3.3～5.6mol/L，若感饥饿可进食蔬菜。责任护士负责检查患者进食情况。②活动指导：鼓励病愈后坚持体育锻炼，运动量适中，瞩在餐后1h开始。

4.其它：①心理护理：我们针对患者身患绝症，年轻，孩子尚幼，思想负担过重，术后抑郁、少言的特点，进行心理疏导，减轻其心理负担，使其精神上得到解脱，平静面对现实，配合治疗。②术后留置尿管时间长，为预防泌尿道感染，每日用1/5000的P.P冲洗外阴两次，每日更换集尿袋；拔管前3d行膀胱体操，拔管后小便能自解，测残余尿80ml，住院期间未发生泌尿道感染。③因宫颈癌术后为避免淋巴脓肿的发生置有盆腔负压引流管，应保持盆腔引流管通畅并呈负压；患者消瘦，加强了对患者身体受压部位的护理，每2h为患者翻身，叩背，并鼓励病人咳嗽；保持床褥干燥、清洁、平整。

三、讨论

1.糖尿病是一种常见的内分泌疾病，随着生活水平的提高，不管是国内还是国外发病率都呈上升趋势。长期患病又未妥善治疗者容易并发全身多脏器功能损害。手术创伤、麻醉、感染、饥饿都会加重本病，甚至诱发糖尿病酮症酸中毒的发生，治疗不及时将危及生命。本例患者术前血糖6.5mmol/L，略高于正常上限，尿糖阴性，医师在治疗时考虑患者年轻，忽略了对血糖的进一步检查；术后又输入了大量的糖水、导致糖尿病酮症酸中毒的发生。所幸在与患者交流时发现患者软弱、烦燥，异于通常肿瘤患者术后表现出的抑郁、少言，提高了警惕，及时检测了血糖及电解质、为确诊糖尿病酮症酸中毒和成功抢救创造了条件。最终配合系统化整体护理使病员转危为安。

2.成功的抢救使术后与患者的交流有助于病情的观察和异常状况的发现、不管病员年龄大小、只要血糖高于正常上限都应进行进一步的检查，同时使护理工作者认识到今后应当加强完善自身的知识结构，拓展观察力，努力将本专业疾病与重要的、常见的内科疾患相联系，提高护理质量。

（收稿：2001-03-16）

* 作者单位：400016 重庆市重庆医科大学临床学院妇产科