

糖尿病

中医护理路径

TANGNIAOBING ZHONGYI HULI LUJING

名誉主编 倪青
主审 倪青
主编 张素秋 苏宁



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

糖尿病中医护理路径

(中国中医科学院广安门医院组织编制)

名誉主编 倪 青
主 审 倪 青
主 编 张素秋 苏 宁
副主编 张吉敏 陈丽丽
编 委 (以姓氏笔画为序)

丁福郁 王学琴 白 杨 石福霞
毕 红 何 怡 李 莉 李惠杰
吴欣媛 张乃丽 郑 红 周娇媚
赵 娟 赵彦春 高 佳 郭 静
梁 芳 程 宁 戴远华

组织编制 中国中医科学院广安门医院
资助出版 北京市科技计划项目课题“2型糖尿病中医临床诊疗规律的挖掘及验证研究(编号:D08050703020802)”



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病中医护理路径/张素秋,苏宁主编. —北京:科学技术文献出版社,2012.8

ISBN 978-7-5023-7420-4

I. ①糖… II. ①张… ②苏… III. ①糖尿病-中医学-护理学
IV. ①R248.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 162490 号

糖尿病中医护理路径

策划编辑:付秋玲 责任编辑:付秋玲 责任校对:赵文珍 责任出版:王杰馨

出版者	科学技术文献出版社
地址	北京市复兴路 15 号 邮编 100038
编务部	(010)58882938,58882087(传真)
发行部	(010)58882868,58882866(传真)
邮购部	(010)58882873
官方网址	http://www.stdp.com.cn
淘宝旗舰店	http://stbook.taobao.com
发行者	科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印刷者	北京博泰印务有限责任公司
版次	2012 年 8 月第 1 版 2012 年 8 月第 1 次印刷
开本	850×1168 1/32 开
字数	136 千
印张	5.75
书号	ISBN 978-7-5023-7420-4
定价	23.00 元



版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换

序

随着人口老龄化的不断加剧和生活水平的提高,糖尿病的发病率正呈上升趋势。根据国际糖尿病联盟统计,目前全球糖尿病患者约有 2.85 亿,按照目前的增长速度,估计到 2030 年,全球将有 5 亿人患糖尿病。我国 20 岁以上人群糖尿病总患病率为 9.7%,估计糖尿病的总患病人数达 9240 万,糖尿病前期的比例高达 15.5%。糖尿病是一种以慢性高血糖为特征的代谢紊乱性疾病,但血糖升高只是糖尿病的一个表面现象,糖尿病对人体造成的所有危害都是通过并发症体现出来。据世界卫生组织(WHO)统计,目前,糖尿病因并发症所导致的死亡率高达 43%,我国 30 个省、市、自治区的调查显示,目前至少患有一种糖尿病并发症的患者比例高达 73.2%。糖尿病可引起人体多系统、多器官损害,导致眼、肾、血管、神经等重要脏器和组织的病变,病情严重时还可能出现急性代谢紊乱而危及患者的生命。糖尿病的防治已成为全球公共卫生问题,2006 年底联合国通过决议,从 2007 年起,将世界卫生组织和国际糖尿病联盟于 1991 年确定的每年 11 月 14 日的“世界糖尿病日”,更名为“联合国糖尿病日”,将专家、学术行为上升为各国的政府行为,以促使各国政府和社会各界加强对糖尿病的控制,减少糖尿病的危害。

糖尿病属于中医“消渴病”的范畴。中医药在糖尿病及其并发症防治方面有过许多突出的贡献,积累了丰富的经验。中医学在世界上最早认识了糖尿病的发病过程,成书于汉代的

《黄帝内经》,最先提出过食肥甘厚味、形体肥胖、情志失调、五脏虚弱与糖尿病有密切联系,将糖尿病分为三期,即脾瘅期(相当于糖尿病前期和代谢综合征期)、消渴病期(相当于糖尿病期)、消瘅期(相当于糖尿病并发症期)。中医学在世界上最早记录了糖尿病医案,《史记·扁鹊仓公列传》记载西汉淳于意的诊籍中的“肺消瘅”医案。公元600年中国医家甄立言在世界上最早记载了糖尿病患者尿甜的现象,比Thomas Willis发现尿甜早千余年。公元650年唐代医家孙思邈在世界上最早提出糖尿病饮食疗法,明确指出糖尿病人要控制主食、忌水果等,比John Rollo提出饮食控制治疗糖尿病早千余年。公元610年隋朝太医博士巢元方在《诸病源候论》最早记载糖尿病的运动疗法,提出糖尿病人应参加适当的体育运动(导引法),比John Brown提出糖尿病体育疗法早千余年。中医药治疗糖尿病,经历千百年的临床实践,疗效确切。中医对糖尿病病因的认识很早就达到了较为先进的水平。中医认为,糖尿病的病因主要包括禀赋因素、饮食因素、情志因素、环境因素等。中西医理论有一定对应关系,如禀赋不足与遗传、体质因素;六淫犯肺伤阴,与病毒感染启动了自身免疫,导致胰岛细胞毁损;情志不调致病,与紧张刺激可致内分泌轴免疫网络功能失调;饮食不节与饮食失控导致肥胖,产生胰岛素抵抗;劳逸失度与胰岛素相拮抗,促进糖原异生而升高血糖等有一定对应关系。中医在理论上有创新,如“垂体-下丘脑-胰腺轴”、“肠-胰腺轴”功能失调属于中医脾虚现象,根据中医阴阳平衡,提出糖自稳调节理论,降糖激素(胰岛素),升糖激素(胰升血糖素、生长激素、肾上腺素和去甲肾上腺素),相当于中医的阴和阳,在应激、精神创伤等因素作用下,糖自稳被打破而发生高血糖或低血糖症。中药发挥作用是多靶点、个体化的,需根据不同人、不同体质、年

龄、并发症情况提供不同的综合治疗方案。相比西医治疗糖尿病而言,中医治疗主要有六方面优势:适度的降低血糖作用,改善临床症状,减少西药用量,改善理化指标,延缓或逆转并发症,便于长期服用。

中医糖尿病护理学源远流长。中医治病理论素有“三分治疗七分调养”之说,“养”包含了调养、养护之意,主要指的是护理。中国中医科学院广安门医院内分泌科是国家中医药管理局确定的“全国中医内分泌重点专科”和中医内分泌学“重点学科”,是国家中医临床研究基地“2型糖尿病”重点研究基地。建科30余年来,中医护理一直占有重要地位,我们针对糖尿病采用中医护理理念,除采用糖尿病独具特色的中医养生护理之外,还配合针灸、按摩、理疗、气功及情志调理等护理方法。

当前,卫生部、国家中医药管理局在全国推广临床路径(clinical paths),藉以对医疗系统做整体的管理,以达到有效控制医疗质量与医疗成本,提高医疗机构服务能力的目的。在糖尿病的防治工作中,护理工作发挥着重要的作用。随着现代医学模式的不断发展,以病人为中心的整体护理已在全国逐步贯彻实施。为了更好地实现“高效、高品质”和“减少医疗费用、合理运用资源”的目标,国内许多医院已引进、制定并逐步实施临床护理路径,用以规范临床护理工作。2007年以来,受国家中医药管理局委托,我们内分泌科担任《消渴病(2型糖尿病)中医临床路径》和《消渴病(2型糖尿病)中医诊疗方案》制定的组长单位。自2001年以来,我科倪青主任医师承担北京市科委重大项目课题“基于个体化诊疗平台评价中医药延缓糖尿病血管并发症的研究(编号:H020920010330)”和北京市科技计划项目课题“2型糖尿病中医临床诊疗规律的挖掘及验证研究(编号:D08050703020802)”。在护理方面,我科护理组主要参与病

证结合的中医护理研究,即针对不同病证收集护理条目,归纳提炼后厘定护理策略。通过不断积累,我们在实际工作中逐渐形成了“常见内分泌疾病中医护理路径”,将其在临床护理中不断应用、完善,大大提高了我们的护理水平,近5年来我科护理组连续被评为年度优秀护理单元,承担2项科研课题,发表相关学术论文6篇,应邀参加相关会议4次。2011年还被中华中医药学会评选为“全国优秀专科护理单元”。

为积极配合国家中医药管理局中医临床路径推广工作,推动糖尿病中医护理路径的内涵建设,应广大兄弟单位的要求,我们把本科使用的糖尿病中医临床路径编辑成册,奉献给中医护理同行,以期得到护理前辈的进一步指导,也希望本书成为护理同行交流心得体会的平台。

本书内容涵盖了与糖尿病急、慢性并发症有关的临床护理路径的中西医理论知识和护理技能,糖尿病患者饮食、运动、日常生活护理和自我管理等健康教育内容。力求在保证科学性和系统性的前提下做到基于临床、面向教育,兼顾科普,实为引玉之砖,欢迎读者批评指正。编写过程中,我们参阅了大量的国内外文献,在此,谨向相关文献原作者和出版单位致以诚挚的感谢。

本书的出版得到北京市科技计划项目课题“2型糖尿病中医临床诊疗规律的挖掘及验证研究(编号:D08050703020802)”的资助,在此深表感谢!

倪青 苏宁

目 录

糖尿病	1
一、临床护理思路	1
二、中医临床护理路径	2
三、中医临床护理实施方案	10
四、糖尿病中医临床护理路径结构图	16
糖尿病合并心脏病	18
一、临床护理思路	18
二、中医临床护理路径	19
三、中医临床护理实施方案	28
四、糖尿病合并心脏病中医临床护理路径结构图	33
糖尿病合并脑血管病	35
一、临床护理思路	35
二、中医临床护理路径	36
三、中医临床护理实施方案	45
四、糖尿病合并脑血管病中医临床护理路径结构图	49
糖尿病肾病	51
一、临床护理思路	51
二、中医临床护理路径	52

三、中医临床护理实施方案·····	60
四、糖尿病肾病中医临床护理路径结构图·····	65
糖尿病视网膜病变 ·····	67
一、临床护理思路·····	67
二、中医临床护理路径·····	68
三、中医临床护理实施方案·····	76
四、糖尿病视网膜病变中医临床护理路径结构图·····	80
糖尿病周围神经病变 ·····	82
一、临床护理思路·····	82
二、中医临床护理路径·····	83
三、中医临床护理实施方案·····	92
四、糖尿病周围神经病变中医临床护理路径结构图·····	97
糖尿病合并高血压病 ·····	98
一、临床护理思路·····	98
二、中医临床护理路径·····	99
三、中医临床护理实施方案 ·····	107
四、糖尿病合并高血压病中医临床护理路径结构图 ·····	111
糖尿病足 ·····	113
一、临床护理思路 ·····	113
二、中医临床护理路径 ·····	114
三、中医临床护理实施方案 ·····	123
四、糖尿病足中医临床护理路径结构图 ·····	128

糖尿病酮症酸中毒	130
一、临床护理思路	130
二、中医急症临床护理路径	131
三、中医急症临床护理实施方案	135
四、糖尿病酮症酸中毒中医急症临床护理路径结构图	137
糖尿病合并感染性疾病	139
一、临床护理思路	139
二、中医临床护理路径	140
三、中医临床护理实施方案	148
四、糖尿病合并感染性疾病中医临床护理路径结构图	152
糖尿病饮食治疗原则	153
一、饮食原则	153
二、糖尿病饮食计划的制定方法	154
三、多饮水、戒烟、限制饮酒	157
四、科学选择水果	157
五、常见疑问	157
传统运动疗法	159
一、五禽戏	159
二、八段锦	160
三、太极拳	161
胰岛素注射指导	162
一、药理作用	162
二、生理作用	162

三、使用胰岛素治疗的适应证	163
四、胰岛素的种类、起效、高峰和持续时间	164
五、胰岛素常用的给药途径与注射装置	166
六、胰岛素的皮下注射	167
七、胰岛素使用注意事项	168
八、使用胰岛素治疗的常见不良反应	169
九、胰岛素的保存	170
主要参考文献	172

糖尿病

糖尿病是由于不同原因引起胰岛素分泌缺陷和(或)胰岛素作用缺陷导致糖、蛋白质、脂肪代谢异常,以慢性高血糖为突出表现的疾病。临床表现为多尿、多饮、多食、消瘦,可并发眼、肾、神经、心脏、血管等组织的慢性损伤,病情严重时可发生急性代谢紊乱,如酮症酸中毒、高渗性昏迷等。糖尿病所引起的长期的血糖升高可导致多种并发症的发生,如视网膜、肾脏、周围神经或全身血管、神经病变等,是糖尿病致死致残的主要原因。糖尿病在中医范畴属于“消渴”、“肥胖”等症。消渴病系机体禀赋不足、五脏柔弱的内在因素,复因饮食不节、肝郁气滞、劳逸过度、感受外邪等因素,所致口渴多饮、易饥多食、小便频数、形体渐瘦为特征的病证。

一、临床护理思路

1. 一般护理

(1)入院护理 包括入院介绍、个人卫生处置、安全宣教及低血糖宣教等内容,急症入院患者应做好急救护理措施。

(2)体征监测 入院生命体征、体重、血糖及出入量的监测等。

(3)相关检查护理 住院当日及住院日所有科内外检查的预约及指导护理。

(4)病情观察 重点观察患者“三多一少”症状,注意低血糖及糖尿病急性并发症的症状观察。

(5)饮食护理 糖尿病饮食应采取“三低一禁一高”原则;三大营养物质比例合理;进食顺序应由易消化到难消化。

(6)运动护理 运动的方式、时间、强度的选择应依据个人年龄、病情及喜好所定。

(7)心理护理 个体化心理护理。

(8)药物护理 降糖药物及胰岛素注射的相关知识。

2. 专科护理

(1)饮食调护 本病患者饮食宜清淡,忌肥甘厚味及辛辣刺激之品;针对不同的证型给予不同的中医饮食指导。

(2)运动养生 坚持做适合自己的运动,可选择太极拳、五禽戏、八段锦等锻炼方式;应循序渐进,长期坚持。

(3)情志护理。

(4)辨证施护 依据不同的辨证分型进行不同的中医辨证施护。

(5)中药护理 包括中药汤药和口服中成药物的服用方法及注意事项。

3. 出院指导

二、中医临床护理路径

2 型糖尿病中医临床护理路径

[2 型糖尿病中医临床护理路径标准住院流程]

(一)适用对象

第一诊断为 2 型糖尿病(ICD-10: E11. 2-E11. 9)进行高血糖控制及血管并发症筛查。

(二)诊断依据

根据《WHO 1999 年糖尿病诊断标准》、《中国糖尿病防治指南》(2007 版)、《糖尿病中医防治指南》(2007 版)、《中国中医科学院广安门医院内分泌代谢病诊疗常规》(2009—2010 版)。

(三)护理方案的选择及依据

根据《中医护理常规技术操作规程》(2006 版)及《中国糖尿病

护理及教育指南》(2009 版)。

1. 一般护理

(1)入院护理

(2)体征监测

(3)相关检查护理

(4)病情观察

(5)饮食护理

(6)运动护理

(7)心理护理

(8)药物护理

2. 专科护理

(1)饮食调护

(2)运动养生

(3)情志护理

(4)辨证施护

(5)中药护理

3. 出院指导

(四)标准住院日为 ≤ 14 天

(五)进入路径标准

1. 第一诊断必须符合 2 型糖尿病 ICD-10: E11. 2-E11. 9 疾病编码。

2. 除外 1 型糖尿病、妊娠糖尿病、特殊类型糖尿病及其他因素所导致的血糖升高。

3. 达到住院标准 符合糖尿病诊断标准,并经临床医师判断需要住院治疗。

4. 当患者同时具有其他疾病诊断,如在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床护理路径流程实施时,可以进入路径。

(六)住院期间护理内容

1. 一般护理

(1)介绍病区环境、作息时间、相关制度、主管医生、责任护士等,指导患者进行个人卫生处置,讲解安全知识。

(2)生命体征监测,入院后相关检查及正确留取标本的指导。

(3)严密监测病人病情变化,注意观察糖尿病急性并发症的首发症状。

(4)依据病人身高、体重、病情及劳动强度确定饮食原则,制定饮食方案。

(5)评估患者病情、年龄、机体情况,制定个体化运动方案。

(6)评估患者心理情况,进行心理护理。

(7)讲解口服降糖药及胰岛素注射的相关知识。

2. 专科护理

(1)针对不同的证型施行不同的饮食调护。

(2)向患者讲解中医养生保健中传统运动种类,指导患者正确选择合适的运动方式。

(3)针对患者不同症状体征进行中医辨证施护。

(4)评估患者用药情况,讲解中药汤药和专方专药的用药原则、注意事项及药物间相互作用。

(七)出院指导

(八)护理事件发生的原因及防范措施

1. 出现急性并发症,则按相应路径或指南进行护理,退出本路径。

2. 出现严重的糖尿病慢性并发症(糖尿病肾病,眼部病变,心血管、神经系统并发症、皮肤病变、糖尿病足),或合并感染,按相应路径或指南进行护理,退出本路径。

3. 出现意外护理事件(摔伤、烫伤、坠床)按意外事件护理流程,上报意外事件报表。

[中医临床护理路径表]

2 型糖尿病中医临床护理路径表

适用对象:第一诊断为 2 型糖尿病(ICD-10:E11.2-E11.9)

患者姓名: 性别: 年龄: 门诊号: 住院号:

住院日期: 年 月 日 出院日期: 年 月 日 标准住院日: ≤14 天

时间 (天)	护理路径		执行时间	变异	签名
	护理	执行医嘱			
1~2	☐ 完成首次护理记录 ☐ 监测生命体征 ☐ 急症入院患者,完成急救护理	长期医嘱: ☐ 2 型糖尿病护理常规 ☐ 执行一/二级护理 ☐ 2 型糖尿病饮食 ☐ 糖尿病用药 1. 中药内服 2. 口服药物 3. 外用药物 其他治疗依据患者情况。 包括 ☐ 半导体激光照射	健康教育 ☐ 完成入院宣教 ☐ 介绍管床医生及责任护士 ☐ 护理查体 ☐ 入院护理评估 ☐ 安全知识宣教 ☐ 个人卫生处置 ☐ 讲解低血糖的相关知识 ☐ 依据护理评估,制定健康教育计划	☐ 是 ☐ 否 原因: 1. 2.	

续表

时间 (天)	护理路径			执行 时间	变异	签 名
	护理	执行医嘱	健康教育			
1~2		☐ 电磁疗法/中药泡足 ☐ 气压泵治疗 ☐ 红外线疼痛治疗 ☐ 中药灌肠 ☐ 吸氧 ☐ 心电监护 临时医嘱： ☐ 血常规、尿常规(包括酮体)、大便常规 ☐ 心电图、胸片检查 ☐ 根据情况进行动态血糖、血压监测等检查项目 ☐ 静脉补液(必要时) ☐ 对症处理 ☐ 必要时请相关科室会诊	☐ 发放相关健康教育资料			