

2010年内科护理：注射胰岛素查四次四段尿护士资格考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_306.htm)

[_E5_86_85_c21_306.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_306.htm) 四次尿指三餐前及晚间睡前留的尿，一天共四次，每次留尿前30分钟排尿（把膀胱内的尿排完，将此尿收在段尿瓶中）。四段尿指收集早餐后至午餐前（第一段），午餐后至晚餐前（第二段），晚餐后至晚间睡觉前（第三段）及晚间睡后至第二天早餐前（第四段）的尿，并测尿量。四段尿糖指每一段中不管有几次尿，均将其均匀，作每段尿的尿糖定性，必要时作尿糖定量。四次尿糖指所留的每次尿作尿糖检查。可根据每次尿尿糖粗略估计此时的血糖水平。一般说，血糖越高，排尿越多，排出的尿糖也就越多，尿糖可粗略估计血糖水平（肾糖阈值过高或过低时尿糖不能反映血糖）。注射胰岛素的病人，每次餐前的胰岛素用量主要是根据四次尿糖及尿量与四段尿糖来调整的（尿糖不能反映血糖时主要依据血糖调整胰岛素的量）。如早餐前RI的剂量是根据第一段尿量及尿糖和第二次尿糖来调整的，余类推。用胰岛素治疗的病人病情好转时，首先尿量减少，其次尿糖加号减少。若在胰岛素治疗过程中，尿量减少，尿糖加号不变，又要急于增加大量胰岛素的剂量，甚至可不增加胰岛素剂量观察数日再决定。来源：考试大 另外，糖尿病病情较重时，次尿尿糖是调整胰岛素的主要依据，段尿糖仅作参考；当病情明显好转时，段尿糖及次尿糖测定均重要。如糖尿病较重时，无论次尿、段尿均为++++，经胰岛素治疗，尿量减少，但第二次尿糖仍为++++，则不必查第一段尿糖，早餐前胰岛素量可根据第二次尿糖调整用量。因此

时第一段尿糖一定是很多的。但当第二次尿糖-或 \pm 时，第一段尿量及尿糖测定就很重要。若第一段尿量200mL、尿糖++，提示第一段尿糖排出很少，早餐前RI量基本满足，不必更动。若第二次尿糖++，第一段尿800mL，尿糖+++，则应增加早餐前RI用量。当糖尿病病情控制很好，尿糖“-”或“ \pm ”，尿量明显减少，常在一段时间内仅有一次尿，此时四次和四段尿糖不必再分开检查。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年内科护理：使用胰岛素注意事项 2010年内科护理：怎样调整胰岛素的剂量 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com