

# 最新康复护理学论文(通用5篇)

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的范文吗？下面是小编为大家收集的优秀范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

## 康复护理学论文篇一

1.1 社会因素所致的风险随着社会的进步，人们对健康的要求普遍提高，意识也明显增强。患者要求有良好的医疗环境、先进的医疗设备和优质的服务态度；对抢救和治疗效果期望值过高，对医疗护理的高风险和不确定性缺乏了解；基本医疗保险政策的细化程度不够，卫生资源的分布和匹配的合理性存在某些不足，导致患者家属心理不平衡；社会舆论与媒体对医疗机构服务的特殊性宣传不够，个别不良事件影响了卫生系统的形象，致使部分患者在看病时持怀疑态度，不信任医护人员。故意制造纠纷。

1.2 医院条件欠缺所致的风险急诊科患者多，护士缺编，长期超负荷工作，使工作效率下降；医疗条件差，抢救仪器设备不全，急救物品、药品准备不充分；抢救和留观患者不能及时收住院，增加了护士的工作量；急诊护理队伍的年轻化，技术力量薄弱，处理问题的综合能力差；这些都是导致纠纷的隐患。

### 1.3 科室管理因素所致的风险

1.3.1 各项规章制度落实不到位各级护理人员的职责、抢救工作制度、三查七对制度、交接班制度、危重患者的管理制度、急救设备的管理维护制度等等落实不到位。医务人员医疗行为有章不循，对危重患者抢救不及时，极易导致医疗纠纷的

发生。

1.3.2抢救仪器没有处于备用状态抢救仪器在危重患者的抢救中提高了急救护理水平，同时也增加了许多潜在的不安全因素。如抢救仪器无专人管理、摆放凌乱、违反操作规程、设备故障等都是导致护理纠纷的隐患。

1.3.3抢救记录不规范，缺少自我保护意识主要表现在抢救危重患者时，只注重抢救措施、速度、效果，忽视了抢救记录，有的抢救记录不全面、过于简单、时间有错误、病情变化时未及时记录甚至涂改，一旦发生医疗纠纷，抢救记录不能提供有效的法律依据。

#### 1.4护理人员因素所致的风险

1.4.1急救经验不足引发的风险近年来急诊科护士趋于年轻化，素质参差不齐，低年资的护士急救经验不足、病情观察不细致、操作技术不熟练、对患者病情缺乏正确的判断力，容易出现工作上的失误；有的护士对患者的提问不能耐心解答，引起患者及家属的不满。导致护患纠纷。

1.4.2违反操作规程引发的风险在临床上有很大一部分操作是由护士独立操作来完成的，如：急诊护士的分诊、护送危重患者外出检查、输液、输血、给药、使用抢救仪器等等，这些都是医疗护理过程中必须采取的措施，但是由于违反操作规程，会给患者造成不良的后果。

1.4.3护理职业损害引发的风险急诊患者病情危重，需要马上救护。不能确定患者是否有传染病，如：肝炎、艾滋病等，在急救过程中接触患者具有传染性的血液、分泌物、排泄物时不注意个人防护，不仅造成自身感染，还会成为传播的主要媒介。

1.4.4护士心理损伤引发的风险急诊科护士长期处于喧哗紧张

的工作环境，面对各种急救患者，精神高度紧张，工作中易产生厌倦情绪；面对不同病种、不同文化层次、不同素质的人群，护士是暴力发生的最危险人群。这些会对护士的心理、身体、工作质量造成影响。

1.5患者因素所致的风险急诊患者起病急，病情重，具有突发性、不可预见性，且普通存在急躁、忧虑、恐惧心理；由于患者基础健康水平和机体免疫力不同，疾病的发生发展转归具有复杂性和多变性；患者和医务人员接触时间短，无法全面了解病情，相同疾病的不同症状、不同疾病的相同症状都会影响疾病的诊断和治疗；护理工作的正常进行有赖于患者的密切配合和支持，患者有冒险行为、不健康的生活方式、不合作的态度和消极的求生欲望，都会使护理风险上升。

2.1医院各部门要支持急诊工作急诊科设一线、二线值班人员□24h待命，随时处于应急状态。当大批患者来诊时，值班人员应立即通知医务处(院总值班)，迅速启动医院公共卫生突发事件应急预案，各就各位进行抢救治疗。急诊科制定了突发大批车祸患者的应急预案、突发传染病患者的应急预案、突发集体中毒的应急预案等，在抢救患者时整个科室工作协调、人员互助，可大大减少护理风险的发生。

2.2加强法律知识学习，提高自我保护意识护士要增强法律意识，谨言慎行，做到知法、懂法，用法律来约束自己的行为，特别是对《医疗事故处理条例》、《护士管理办法》等与护士有关的法律知识有所掌握，并结合自己的临床实践经验，强化法制观念和证据意识，加强工作责任心。

### 2.3健全落实各项规章制度

2.3.1健全规章制度严格执行规章制度是预防差错事故的必要条件，是正常护理操作的保障。护士必须纪律严明，坚守岗位，随时处于应急待命状态，具有团队精神，在护理操作中循章守制做好抢救工作。

2.3.2及时总结经验护士长和护理业务骨干总结工作经验，针对急诊科的工作特点，我们总结出了科室存在的20余种护理风险及应对措施，供护士学习和借鉴。如：危重患者外出检查、住院途中发生窒息、心跳骤停；医疗护理文书丢失或记录失误；分诊漏诊；各种抢救操作的损伤；给药错误；抢救仪器不到位；医务人员损伤及感染；医疗护理纠纷；工作人员应急能力低下；服毒患者的再自杀等等，这些都汇编成册以便参考使用。

2.3.3制定可行措施根据科室特点制定具体措施，使护理工作制度化、程序化、规范化。对于护理操作中高风险的项目，如吸痰、洗胃等要履行告知义务；要将进行的每项护理操作的目的、风险因素告知患者及家属以达到配合的目的，同时也满足了患者及家属知情的需要，最终目的是降低纠纷和投诉的发生。护送危重患者到手术室、重症监测室、病房后，急诊护士要与接诊护士详细交接并签字。

## 2.4强化科室管理意识

2.4.1抢救仪器的管理急诊科抢救仪器多，全部由护士使用操作，每台仪器要有专人管理，每周检查一次，包括各部件的完整、运转情况以及清洁消毒和保养，发现故障立即通知护士长和设备科。要求全科护士都能熟练使用各种抢救仪器，掌握除颤仪、呼吸机、心电监护仪、吸痰器、洗胃机、头部降温仪的性能及操作规程，并将这些仪器在使用过程中存在的风险提供给护士学习。

2.4.2护理文书的管理急诊护理文书是护理人员为患者进行抢救治疗、实施护理及病情动态变化的记录，是护士执行医嘱实施抢救治疗的主要依据。护士在记录过程中一定要体现出及时、客观、清楚、准确、完整，不得涂改。内容包括：患者就诊的时间、病情，采取的急救措施及效果、病情的转归等等，这些文书要妥善保管，漏记、错记等都会造成日后争议的法律问题。

## 2.5加强业务培训，确保护理工作质量

2.5.1加强基本业务的培训集多专业护理技能于一身是急诊护士必须具备的基本技能，加强护士培训包括：法律意识、服务礼仪、沟通技巧、急救新技术等，提高护士的服务质量和救护水平，通过每月进行的护士业务学习、护理查房、定期培训和考试，使护士掌握危重疑难病例的观察要点、护理要点及处理方法，培养护士处理问题的综合能力，有计划有目的地将急诊抢救护理过程中的经验和教训予以总结。认真做好急诊护理的每个环节，减少护理纠纷的发生。

2.5.2加强急救技能的培训对急诊护士要进行专业化、规范化的急救技能培训，使其掌握各种仪器的使用方法、危重患者急救技术等。如动静脉穿刺、止血包扎固定搬运、简易呼吸器、气管插管、心肺复苏术等，提高抢救成功率。护士长督促低年资护士加强专业理论学习和技能训练，高年资护士要做好传、帮、带工作。对常用急救药品的使用、其药物的作用机制、常用剂量、使用方法、毒副作用都要熟练掌握。

## 康复护理学论文篇二

【关键字】 神经外科； 护理； 问题

### 1引言

对神经外科病人的护理工作难度是非常大的，因其病情变化快，出现的问题一般较急，涉及的领域也在逐渐扩大，对护理人员的观察能力、护理技术还有应急思维有着很高的要求。在神经外科的护理过程中，经常会出现病人病情不稳定，发病突然且变化多端等问题，这就使得护理人员的护理工作经常出现风险。护理人员要尽量减少护理不当给患者带来的损害，通过采取强有力的措施来防范护理风险。

### 2神经外科护理中存在的问题

## 2.1 护理人员相关法律法规观念淡薄

从当前情况可以看出，目前的护理行业尚缺乏完善、完整和健全的法律法规，工作人员往往只是遵守固有的行为准则，而没有明确的政策和法规来约束。很多医护人员还只是单纯的关注患者的健康情况，而没有重视到患者在治疗过程中设计的法律问题。一些护理工作者没有能很好的执行告知、签字制度，在进行手术时忽略了书面文书的准备工作。所以，加强护理工作者的法律意识和法律常识让每一位工作者都严格按照相应的规章制度来办事，是一个需要解决的问题。

## 2.2 新技术的开展对护理人员提出更高的要求

随着新的诊疗技术在神经外科治疗过程中的不断发展和应用，新技术正在潜移默化的发挥着更多的作用，各种技术的改进和应用对医护人员的要求也越来越高。护理工作者不仅要保证以往固有的工作效率和工作效果，并且在不影响工作的情况下对新技术有全面的了解，通过思想观念的转变来接收和运用新技术，只有这样才能够更好的进行护理工作，适应时代的发展要求。

## 2.3 专科理论知识的缺乏

随着护理工作的不断发展，整个的护理队伍逐渐呈现出了年轻化的趋势，很多刚刚工作不久的工作人员存在不同程度的经验不足且安全意识不强的问题，这样的护理队伍对护理工作的开展是不利的。所以，做为护理工作者要努力强化自身的工作意识和基础知识，从理论上得到提升。相关部门也可以通过专门的培训和考核，对护理队伍严格要求，帮助护理人员在关键时刻做出关键抉择，保证病人的安全和健康。

## 2.4 护理人员心理素质和应急反应能力差

神经外科的病人经常会出现病情急剧变化的情况，并且病危、

病重情况较多，对于护理人员来说必须要具备良好的心理素质 and 突发事件反映、处理能力，这样才能在患者出现问题时及时的处理和应对。如果护理人员不具备这样的能力，就可能在出现突发情况时惊慌失措、找不到问题的关键和解决方法，导致错误的处理方案产生，进而影响患者的健康和医患关系。

## 2.5 细节部分注意的不够

神经外科的患者病情一般都比较特殊，发病前期的变化比较微妙，护理工作者要通过对细节的重视来把握患者的情况，才能更好的达到护理效果。通过对护理工作提出更高的要求来实现护理工作的目的，减少对患者的损伤，提供更加优良的服务。

## 3 神经外科护理的对策

### 3.1 加强相关法规教育，树立安全意识

对医院来说，安全是最重要的事情，而对于护理工作来说更要把安全当作重中之重。要经常针对这一问题组织护理工作人员进行培训和考核，宣传和教育，让护理人员将安全问题牢记于心。并且还要对病人家属进行适当的宣传引导，帮助他们掌握必要的知识，认识到病情的影响，促使他们更加积极的配合医院的工作，更加有效地实现护理工作的目的。

### 3.2 合理利用新技术

新技术在神经外科的护理工程中逐渐更新换代，促进行业的不断发展。护理工作者要在工作之余加强学习，尽快掌握最新的知识和技术，对自己高标准、严要求，不断拓宽业务领域的知识面，使得本职工作能够更加顺利和高效的完成。

### 3.3 进行相关的专科理论培训

由于神经外科病人经常处于昏迷、失语等状态较，因此，需要的基础护理工作比较繁重，如果处理不当，则很容易发生并发症，这样不仅加重了对原发病的治疗，而且也不利于患者和家人对医院的信任，导致患者病情的耽搁。因此，有必要对护理人员进行相关的专科理论培训，通过讨论法、讲授法、多媒体教学法、案例分析方法以及演示法等培训，使护理人员能够具备娴熟的抢救技巧以及很强的观察能力，能够在发现患者病情变化的时刻，随时做好相关的抢救准备工作。

### 3.4 应急反应能力的培训

在病情变化飞快的神经护理科，必须要对护理工作者进行长期的、不间断的专门培训。锻炼护理工作者的应急反应能力和临床判断能力，发现问题之后快速的解决和处理，当机立断，做出正确的抉择，尽量不耽误患者的治疗时机和治疗效果，排除患者的担忧和顾虑，帮助患者治疗。

### 3.5 注意护理细节

在护理的过程中要不断深入细节护理的理念，从管理层面就要对护理过程中的细节问题多加重视，提高护理工作者心中细节的重要性，采用不定的方法来考察和研究。同时要注重礼仪的问题，在与患者及患者家属的交流沟通过程中，护理工作者要注意礼仪上的细节，尽量能够换位思考，尽可能的帮助病人及家属，重视他们的感受。再次，对护理记录的细节问题也应当注意，要重视护理过程中的真实记录内容，所有的特殊情况都要在护理记录中有所体现。最后，要对病人病情变化的细节加以重视，通过不放过任何小的病人病情突变来尽可能的记录病人情况，提高治愈几率和效果。

### 结语

对神经外科的护理是一项非常重要且难度较大的工作，从业



人员必须对本文提到的一些基本问题加以重视，通过结合自身的实践经验，改正不正确的做法，进一步完善护理工作的内容和过程，才能更好地为患者服务，实现护理工作的真正意义。

参考文献：

[1]刘晓静。浅析神经外科的护理纠纷原因与防范措施[j].现代医药卫生□20xx(04)

[2]韩巧灵。神经外科护理难点及对策分析[j].内蒙古民族大学学报□20xx(05)

[3]黄毅玲。气囊尿管在神经外科患者使用中存在的问题及护理对策[j].护理实践与研究□20xx(09)

[4]江幼君。神经外科护理记录缺陷分析及对策[j].中国实用神经疾病杂志□20xx(09)

[5]李保兰，张秀兰。护理记录中存在的问题及对策[j].重庆医学□20xx(07)

## 康复护理学论文篇三

护理学是一门集理论性、技术性为一体的临床应用学科，基础护理学是培养医护人员的基础学科，随着医疗水平的逐步提升，对医护人员的专业素质要求也越来越高。对此，基础护理学的教学实践也要进行不断改革和完善，要使学生全面掌握到常用的基本护理技术操作，提升学生良好的职业综合素质。本文主要通过几个方面提出基础护理学的教学实践主要方法。

基础护理学 教学实践

基础护理学的教学实践是将护理的实践教学与理论教学融为一体，是各大教育层次的护士生们必修的专业基础课程之一。基础护理学是实践性较强的一门学科，根据学生实情灵活运用各种教学方法，科学施教，在发挥教师主导作用的同时，要充分体现学生的主体作用；增强护士生的技能素质水平，从而为临床服务打好坚实的基础，培养符合21世纪要求的高素质护理人才，本文主要通过如下六个方面进行改革创新。

基础护理学是护士生必修的课程之一，是培养护士生护理技术的重要学科，现阶段是教学改革的重要时期，对学生综合素质的培养已经成为了教学改革的重要目标。对此，在进行基础护理学的教学实践时，要打好基础护理学的理论基础，着重发展学生的护理操作能力为教学目标，并提高学生在基础护理学教学实践中的主体地位，使学生能够从被动学习到主动参与教学活动中，激发学生的主观能动性，调动学生学习基础护理学的积极性。

同时，教师要精心安排基础护理学的教学过程和内容，要根据学生的自身特点，将基础护理学的理论内容由浅入深，将抽象的问题直观化，将枯燥的问题生动化，如象压疮的预防护理、吸痰法、导尿术等课程都是基础护理学中较为复杂、抽象的课题，教师可以穿插图片、影像等方式，将较难懂的课程变得直观易懂，从而提高教学水平。

课堂教学是基础护理学教学实践的主场地，教师是否能够驾驭好课堂气氛之间影响着学生对基础护理学的学习投入情况，影响着整个基础护理学的教学效果。教师应该扮演好引导者、组织者的角色，提高学生学习兴趣及创新意识。要面带微笑为学生授课，同时要求学生在练习操作时要将模拟人看作真的病人，要有人文关怀。

同时在教学过程中采用准确、形象、生动的语言和富有感染力的语气切入主题和要害，做到主次分明，突出重点、难点，提出给药、注射、无菌等操作原则要用分析归纳法来记

忆，创造愉快轻松的学习氛围，以提高学生的整体素质。

基础护理学的教学互动要改变传统的教学方法，可以根据学生的自身特点，采用提问、启发式的教学方法，如在讲授对妇产科的护理方法时，教师可先设定好命题，如面对剖宫产的患者，整体护理所需要的步骤有哪些？通过问题的提出，调动学生归纳总结，引导学生发挥自身的主观能动性，学会对信息获取、判断、处理和应用的能力，最终达到在掌握医学基础理论知识的同时，培养了自我教育的能力。

基础护理学的教学方法还可以采用小组合作式的方法，教师在讲授基础护理学的理论知识后，可让学生以小组形式开展实际操作，进行操作者、病人、评判者的角色互换，在练习中不断交流感受和想法，纠正错误、点评不足，当操作练习中遇到经过讨论仍无法解决的问题时，将问题归纳汇总后，向指导老师请教。

基础护理学的教学要兼顾好理论知识与实践技术训练的教学搭配，要增设基础护理学的实验室，完善模拟病房体系，根据基础护理学知识的教学内容，合理安排实验课的时数，以培养学生掌握到更多的护理技巧，增强学生的护理实践能力。

如教师可以根据基础护理学将实际操作进行由浅入深、循序渐进的方式进行正确引导学生，可以从简单的如臀大肌注射法就从药物抽吸法、臀大肌定位方法、病人体位的安置、进针手法等基础步骤做起，进行反复强化的训练，加强对护理技巧的掌握和总结，然后再进行强化训练，从人体模型或者病人进行综合型的实际操作。在实践技术训练中，教师要注意培养学生的自信心，调整好学生对护理方面的恐惧心理，提高学生对护理工作中的紧急应对问题的能力。

护理技能的考核制度是检验学生学习效果和教学质量的重要方法，通过考试考核能够调动学生学习的积极性，产生一定

的督促作用，同时还可以考核学生动手操作的护理技巧，使学生能够将所学的基础护理知识能够融合到实践操作中。

如基础护理学的考核的内容不要仅仅是单一的操作考核，要丰富考核的内容，从日常教学中的课堂学习中学生的表现成绩和考勤情况都可以纳入护理技能考核的内容中，同时对于学生在教学中体现的分析解决问题的能力情况也可以作为考核标准，还有对学生综合业务素质的考核等等，在不同层面上增强学生对基础护理学的全面认知，调动学生学习基础护理学知识，掌握基础护理学技巧提供有利的督促作用。

医护生不仅仅要具备完善的职业技术、丰富的医疗护理的知识储备，同时更重要的是要具有医护人员的职业素质。所谓的职业素质就是医护人员的医德和职业操守，医护人员是救死扶伤的白衣天使，在日常护理工作中所面对的患者各种各样，医护生必须要保持一视同仁的工作态度，坚持“以人为本”的工作准则，才能更好的达到护理的最佳效果。

例如对于基础护理学的教学实践就应该加强对医护生职业道德的教育，提高医护生对工作的奉献精神、舍己为人精神方面的教育，同时还要引导学生在护理中要保持工作严谨、认真、仔细的态度，使学生能够真正从一个医护生完成护士角色的转变。

结语：通过以上对基础护理学教学实践的研究和分析，可见要想加强对护士生实践能力的培养，要对基础护理学的教学方法进行创新性的尝试，要让学生把所学的理论知识应用于实际操作，在有限的练习时间内培养护生高水平的护理技能，能够在未来的临床护理实践中具备较强的观察、分析和解决问题的能力，不断提升护士生的职业素质和综合技能，利用课件教学、开放实验室等举措提高实验教学效果，更好的服务于临床护理工作。

## 康复护理学论文篇四

高血压的治疗需要终身、持续治疗，长期、合理、有效的治疗对于血压的制约，稳定患者的病情，降低高血压并发症的发生概率是起着极其重要的作用。老年高血压患者在健康教育、饮食、运动干预等方面护理干预下，转变传统的高血压治疗方式，建立科学合理的家庭治疗，并且及时的发现患者治疗中的理由并进行合理、科学的指导，提高患者对高血压相关知识的掌握，提升对药物服用的依从性，推动老年高血压患者病情的有效制约，最终实现老年高血压患者生活质量的提高。

参考文献

## 康复护理学论文篇五

糖尿病是一组由多种原因引起的胰岛素分泌缺陷和作用缺陷而导致以慢性血葡萄糖（即血糖）水平增加为特征的代谢疾病群。本病除碳水化合物外，尚有蛋白质脂肪代谢紊乱。临床上出现多尿、多饮、多食消瘦等表现，久病可引起多系统损害，导致失眠、肾、神经心脏、血管等组织的慢性进行性病变，引起功能缺陷及衰竭。重症或应激时可发生酮症酸中毒、高深性昏迷等急性代谢紊乱。

### 一、临床资料

患者李惠琼女性，68岁，退休医生，已婚，无过敏史。于20xx-4-20患者因口干，多尿约十年，加重2天，呕吐半天入院，查t36.4℃p100次/分r20次/分bp108/74mmhg入院后科测血糖hi,遵医嘱予补液小剂量胰岛素、抗感染及三餐前优必林70/3018u18u18u皮下注射及监测餐前血糖等治疗。于20xx-4-27出院。

## 二、护理

1、心理护理：评估病人对疾病的反应、对健康和生活的信心、有无焦虑、悲观失望甚至恐惧心理、对疾病抱消极的态度、不配合治疗及护理。关心和理解病人、及时将糖尿病的基本知识和预后告知病人和家属、使他们了解糖尿病不能根治、但可以通过饮食控制、终生治疗、规律生活和适当体育锻炼而避免并发症的发生、可以和正常人一样生活和长寿、鼓励病人说出心理感受、耐心倾听病人诉说、并与之交流、沟通、帮助病人认识病情、说明不良情绪与病情加重密切相关、解除焦虑、紧张心理、与病人家属共同商讨制定饮食、运动计划、鼓励亲属和朋友多给与亲情和温暖、使其获得感情上的支持，鼓励病人参加各种糖尿病病友团体活动、增加战胜疾病的信心。

2、胰岛素治疗：遵医嘱予小剂量胰岛素把高血糖调到 $13.2\text{mmol/l}$ 餐前食用优必林70/30来调控血糖，使用胰岛素时要注意不良反应：如a低血糖反应b胰岛素过敏c注射部位皮下脂肪萎缩或增生，停止该部位注射后可缓解自然恢复。

3、病情观察：观察患者血糖控制在理想状态、定期监测血糖、血压、血脂、糖化血红蛋白、眼底、体重等，以正确判断病情。

4、健康指导：健康教育是重要的基本措施之一，是其他治疗成败的关键，良好的健康教育充分调动病人的主观能动性，积极配合治疗，有利于控制疾病，防止各种并发症的发生和发展，教育内容包括：

(1)、糖尿病知识指导：采取举办集体讲座，提高有关学习资料和个别辅导相结合的方法，对病人进行全面有效地指导，是病人和家属认识糖尿病是一种需终生治疗的疾病，了解各种治疗方法在控制疾病，防治并发症中的作用，自觉地配合

各项治疗。

(2)、饮食指导：饮食治疗被认为是糖尿病治疗的基石，合理膳食可以使患者逐渐恢复到理想体资。病人应掌握饮食治疗的具体要求和措施，如控制热量、合理配餐、定时进食、食物选择等。

(3)、运动指导：让病人了解体育锻炼在治疗中的意义，掌握体育锻炼的具体方法及注意事项，运动时随身携带甜食和病情卡片以备急需，运动中如感到头昏、无力、心悸等应立即停止运动。

(4)、用药指导：患者掌握胰岛素的注射方法、不良反应的观察和低血糖反应的处理。

(5)、疾病监测：用使血糖测定仪者应学会其血糖仪的使用方法，测三餐前血糖，并记录结果，作为药物剂量调整的参考。

(6)、并发症预防：规律生活，注意个人卫生，养成良好的卫生习惯，保持全身皮肤、尤其是口腔、足部和外阴的清洁，如有破损或感染应立即就医告知病人避免引起酮症酸中毒及高渗性昏迷等的诱发因素。

(7)、定期复查：指导病人出院后定期复查与糖尿病控制的有关各项生化指标，一般每三周复查果糖胺，每2-3个月复查糖化血红蛋白。每年定期对眼底、心血管和肾功能进行检查，以早期发现慢性并发症，及时得到治疗。

## 参考文献

[1] 旷炎平，王林静，钟淑婷，叶新。2型糖尿病并发感染者血清维生素和免疫水平分析及临床护理研究.[]护士进修杂志20xx年2月第27卷第4期。