



老年糖尿病无症状低血糖的护理及预防分析

罗小红 (常德市第一人民医院老年病科 湖南常德 415000)

摘要: **目的** 分析老年糖尿病无症状低血糖的护理及预防效果。**方法** 选取107例老年糖尿病无症状低血糖患者作为研究对象,其中对照组51例,采取常规治疗;观察组56例,在对照组治疗的基础上,采取综合性护理;对比两组患者护理前后的血糖水平、低血糖复发率及护理满意度。**结果** 护理前,两组患者的血糖水平差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组患者的血糖水平显著高于对照组,低血糖复发率显著小于对照组,经T检验或 χ^2 检验,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理满意度为94.64%,大于对照组的68.63%,经 χ^2 检验,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 综合性护理可协同促进老年糖尿病无症状低血糖病情的转归,对于改善预后、预防病情复发均具有积极作用。

关键词: 老年糖尿病 低血糖 综合性护理

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)02-315-02

Nursing And Prevention Of Asymptomatic Hypoglycemia In Senile

Luo Xiaohong Department of Geriatrics, Changde First People's Hospital HuNanChangde 415000

Abstract: **Objective** To analyze the nursing and preventive effect of asymptomatic hypoglycemia in elderly patients with diabetes mellitus. **Methods** One hundred and seventy patients with asymptomatic hypoglycemia of diabetes mellitus were selected as subjects. Fifty-one patients in the control group were treated with routine therapy. In the observation group, 56 cases were treated with comprehensive nursing care. Comparing the two groups before and after nursing Blood glucose level, relapse rate of hypoglycemia and nursing satisfaction. **Results** There was no significant difference between the two groups before and after the treatment ($P > 0.05$). After the nursing, the blood glucose level of the observation group was significantly higher than that of the control group. The relapse rate of low blood sugar was significantly lower than that of the control group, χ^2 test, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); observation group nursing satisfaction was 94.64%, 68.63% than the control group, by χ^2 test, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing can promote the outcome of asymptomatic hypoglycemia in elderly diabetic patients, and has positive effects on improving prognosis and preventing recurrence.

Key words: senile diabetes hypoglycemia comprehensive nursing

无症状低血糖作为老年糖尿病的最常见并发症之一,严重影响患者的血糖控制效果,甚至增大罹患心脑血管疾病的风险^[1]。由于老年糖尿病无症状低血糖的病情缺乏特异性,发病机制尚未明确,与降糖治疗水平、运动状况、生活方式等多种因素密切相关。此外,针对老年糖尿病无症状低血糖的治疗,以静脉注射葡萄糖为主,但疗效欠佳,血糖的稳定性较差,并在血糖的监测中发现低血糖复发率较高。近年来,综合性护理逐渐应用于临床,对于提高老年糖尿病无症状低血糖的护理及预防效果具有重要的临床意义。对此,本研究中,观察组患者在对照组治疗的基础上,采取综合性护理,取得满意的效果;现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院自2015年1月至2016年1月收治的107例老年糖尿病无症状低血糖患者作为研究对象,其中对照组51例,男患23例、女患28例;年龄范围62.2~75.3岁、平均年龄65.4±3.2岁;病程范围0.81~10.4年、平均病程5.17±1.59年;合并高血压42例、冠心病36例、肾病29例、视网膜病变23例;观察组56例,男患25例、女患31例;年龄范围61.8~74.3岁、平均年龄63.8±3.5岁;病程范围0.81~10.5年、平均病程5.23±1.61年;合并高血压45例、冠心病35例、肾病28例、视网膜病变21例;两组患者的一般资料具有可比性。

1.2 研究方法

对照组采取常规治疗,及时静脉注射50%葡萄糖液40~60mL,并持续静脉滴注5~10%葡萄糖液;解除低血糖症状、纠正导致老年糖尿病无症状低血糖的危险因素;观察组在对照组治疗的基础上,采取综合性护理,包括确定个体化的血糖治疗方案,根据患者的糖尿病严重程度及病程,合理设定血糖控制目标,及时调整降糖方案,胰岛素或胰岛素促分泌剂的用法用量应随着血糖水平而调整;心理干预,稳定患者的情绪,积极疏导,解释医护人员会定期监测血糖、观察病情的变化情况,让患者对护理措施具有心理准备,并邀请治疗成功的

患者现身说法,鼓励患者积极接受治疗;健康宣教,明确告知关于老年糖尿病无症状低血糖的相关知识,反复强化健康宣教,交待清楚用药、运动、饮食等注意事项,提高患者对病情的认知程度;加强监测,定期监测血糖水平,掌握餐前、餐后的血糖变化情况,综合评估患者的血糖波动倾向,作为临床调整降糖治疗方案的依据;合理用药,嘱咐患者严格按照医嘱、说明书用药,合理把握用药的时间、剂量、次数等,在保证降低血糖效果的基础上,最大限度减少降糖药物的使用剂量;在此外,在服药后,不可进行大量活动,且避免重复使用同类型的降糖药物;适宜运动,更改运动项目、调整运动强度、时间和频次,避免空腹、长时间进行高强度的运动,采取有规律性的运动;饮食指导,在日常饮食中严格控制糖分的摄入量,采取少量多餐的原则,并限制脂肪、总热量的摄入量,阐明糖尿病饮食的重要性,促进患者自觉遵守医嘱,保持良好的饮食习惯。

1.3 观察指标

对比两组患者护理前后的血糖水平、低血糖复发率及护理满意度;护理满意情况分为满意、一般和不满意3个等级。

1.3 数据处理

采用统计软件SPSS17.0对计量资料使用T检验,对计数资料使用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后血糖水平、低血糖复发率对比

表1: 两组患者护理前后血糖水平、低血糖复发率对比

组别	例数	血糖水平 (mmol/L)		低血糖复发 [n(%)]
		护理前	护理后	
对照组	51	3.12±0.42	6.52±1.25	28(54.90)
观察组	56	3.09±0.39	17.8±4.52	16(28.57)
t 或 χ^2		3.625	8.452	12.965
P 值		0.087	0.042	0.036

护理前,两组患者的血糖水平差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组患者的血糖水平显著高于对照组,低血糖复发率显著小



于对照组, 经 T 检验或 χ^2 检验, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 详情见表 1。

2.2 两组患者的护理满意度对比

观察组护理满意度为 94.64%, 大于对照组的 68.63%, 经 χ^2 检验, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 详情见表 2。

表 2: 两组患者的护理满意度对比

组别	例数	满意 (例)	一般 (例)	不满意 (例)	护理满意度 (%)
对照组	51	17	18	16	68.63
观察组	56	28	25	3	94.64
χ^2					15.241
P 值					0.029

3 讨论

在老年糖尿病无症状低血糖的治疗过程中, 采取有效护理, 对于协同提高血糖的控制水平, 预防病情复发具有重要作用。由于老年糖尿病无症状低血糖的发病、发展与多种因素相关, 且较为复杂, 单纯采取静脉注射或滴注葡萄糖液治疗, 短期疗效显著, 但后期的病情复发率极高, 需进一步结合综合性护理, 减小危险因素对病情的影响程度^[2, 3]。在本研究中, 观察组患者在对照组的基础上, 采取综合性护理, 包括确定个体化的血糖治疗方案、心理干预、健康宣教、加强监测、合理用药、适宜运动、饮食指导, 注重预防性护理, 在护理上体现了预见性, 对于稳定升高血糖水平, 预防病情复发均具有积极作用。由本研究表 1 可知, 护理后, 观察组患者的血糖水平显著高于对照组,

低血糖复发率显著小于对照组, 经 T 检验或 χ^2 检验, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 亦证明上述观点, 与彭美娣^[4]等的研究相一致。众所周知, 综合性护理是以患者为护理中心, 根据患者的护理需求, 给予针对性强、全方位、多层次的护理干预, 对于老年糖尿病无症状低血糖患者尤为重要^[5]。鉴于护理满意度作为评价护理质量, 间接反映治疗效果、预后的重要指标; 由本研究表 2 可知, 观察组护理满意度为 94.64%, 显著大于对照组的 68.63%; 进一步提示综合性护理在提高老年糖尿病无症状低血糖治疗效果上具有可行性。

综上所述, 综合性护理可协同促进老年糖尿病无症状低血糖病情的转归, 对于改善预后、抑制病情复发均具有积极作用。

参考文献

- [1] 唐小飞, 赵锡丽. 2 型糖尿病患者发生低血糖的原因及护理对策 [J]. 重庆医科大学学报, 2012, 37(9):838-840.
- [2] 杨晶. 老年糖尿病患者并发低血糖的临床护理 [J]. 护士进修杂志, 2014, 14(8):756-757.
- [3] 翁光明, 雷挂兰. 老年糖尿病患者发生低血糖的原因及预防措施 [J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(2):504-505.
- [4] 彭美娣, 王雪琴, 耿桂灵等. 社区老年糖尿病患者对低血糖危险因素认知现状及相关因素分析 [J]. 中国全科医学, 2012, 15(6):686-689.
- [5] 邹晓莹, 孙中华, 韩晶等. 糖尿病患者治疗过程中发生低血糖的原因分析 [J]. 中国全科医学, 2012, 15(6):690-693.

(上接第 313 页)

评估, 此时评估结果具有更强的针对性, 其后护理人员会依据产妇实际情况为产妇提供有针对性的护理, 进而达到治疗或预防产妇产后出血的目的。在为本次临床研究中收治的观察组阴道分娩产妇实施预见性护理时, 发现该组产妇中产妇产后出血的概率更低, 在同为 39 例产妇的观察组中, 仅有 2 例产妇发生产后出血, 而对照组产妇中则有 8 例产妇发生产后出血。同时, 观察组产妇在产后 2 小时与产后 24 小时内出血量更低, 经临床统计, 观察组产妇产后 2 小时、24 小时出血量分别为 82.7 ± 10.5 (ml)、 133.7 ± 6.8 (ml), 对照组产妇产后 2 小时、24 小时出血量分别为 133.7 ± 6.8 (ml)、 159.8 ± 4.5 (ml)。除此以外, 观察组产妇对预见性护理方式支持下的临床护理工作满意

程度更高。

综上所述, 采用预见性护理方式来降低阴道分娩产后出血率与产后出血量效果更理想, 因此为了保证产妇生命安全, 建议在临床护理中积极采用预见性护理方式。

参考文献

- [1] 张晓丽. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2015, 13(30):259-260.
- [2] 朱晓辉. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察 [J]. 社区医学杂志, 2017, 15(05):73-75.
- [3] 彭玉英. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(24):251-252.

(上接第 314 页)

质量。对于终末期肾病患者采取维持性血液透析治疗, 控制血压效果并不理想, 此时由于患者本身的病理改变, 加之透析治疗所引发的不良反应, 已经成为接受透析治疗患者未来生活的主要障碍^[5]。普通的血液透析治疗在实际应用的过程中具有一定的局限性, 而利用血液透析滤过的治疗方法, 不仅能够有效控制患者的血压水平, 还能够使得患者处于十分稳定的状态, 在实际应用的过程中, 其作用机制主要与大量液体以及钠因子清除存在密切关联, 除此之外, 由于肾素滤过较多或者分泌量减少等原因的影响, 能够降低患者血浆肾素的浓度, 最终达到控制患者血压水平的目的。本组试验经过大量的分析和研究, 充分表明: HDF 组的治疗有效率 33 例 (91.67%) 显著高于 HD 组 26 例 (72.22%), 每组治疗前的血浆 RA、AngII 浓度以及血压水平并无十分显著的差异 ($P > 0.05$), 治疗后 HDF 组的血浆 RA、AngII 浓度以及血压水平均优于 HD 组, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义, 因此可见, 通过采取血液透析滤过的治疗方法, 能够降低患者的血压水平以及血浆 RA 和 AngII 水平, 在一定程度上更加利于患者的病情恢复。在此基础上加之对症护理干预, 对于患者的预后康复更加重要, 具体包括^[6, 7]: ①心理护理。由于尿毒症患者对于血液透析滤过治疗方法的认知较为薄弱, 由于患者心理压力相对较大, 容易出现不同程度的心理压力和负担, 因此, 护理人员需要积极与学生进行沟通, 并提高患者的认知程度, 告知其血液透析滤过治疗的重要意义和注意事项, 积极缓解患者的心理负面情绪, 进而提高患者的依从性和配合度; ②透析中

护理。护理人员需要密切监测患者各项生命体征的变化情况, 做到及时发现异常及时进行处理, 确保患者血流量的充足, 同时, 做好穿刺前的血管评估, 利于血管的修复和扩张。

结语: 总而言之, 通过采取血液透析滤过的方法进行治疗, 不仅能够降低尿毒症顽固性高血压患者的血浆 RA、AngII 浓度, 同时, 还能够有效改善患者的舒张压和收缩压等血压水平, 已经被临床所广泛应用和推广。

参考文献

- [1] 张岩, 郭瑞敏, 董军. 联合血液净化治疗尿毒症顽固性高血压 [J]. 河北联合大学学报 (医学版), 2012, 14(6):828-828.
- [2] 郭瑞敏, 刘建军, 贾琳, 等. HD、HDF、HP 联合应用治疗尿毒症顽固性高血压 20 例疗效观察 [J]. 山东医药, 2012, 52(22):87-88.
- [3] 陆永久. 血液透析滤过治疗维持性血液透析患者顽固性高血压的临床观察 [J]. 蛇志, 2017, 29(2):152-153.
- [4] 韦一和. 血液透析滤过对维持性血液透析患者顽固性高血压临床疗效 [J]. 当代医学, 2016, 22(10):42-43.
- [5] 霍凤兰. 终末期肾病患者维持性血液透析中发生相关高血压易患因素分析 [J]. 中国实用医药, 2014(19):54-55.
- [6] 任志芳, 王俊红, 郭影丽, 等. 血液透析滤过治疗尿毒症顽固性高血压的护理 [J]. 中国伤残医学, 2013(4):323-324.
- [7] 莫小琼, 蓝惠珍, 莫如珍. 血液透析滤过治疗尿毒症顽固性高血压的疗效观察与护理 [J]. 内科, 2014, 9(5):588-589.