

ICU 重症护理中血糖控制的作用和措施

潘福丽 胡玉荣

中国人民解放军桂林联勤保障部队第九二五医院

【摘要】目的 探讨针对 ICU 重症患者加强血糖控制的效果。**方法** 选取我院收治的 ICU 重症患者 50 例作为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 分别实施常规护理和强化血糖控制护理, 对比两组患者的预后效果和血糖控制效果。**结果** 观察组患者效果更佳, 观察组患者死亡率、并发症发生率、住院时间均少于对照组, 护理后, 观察组急性生理学和慢性健康评分 II 评分、平均序贯器官衰竭估计评分改善幅度均大于对照组, 数据对比具有统计学差异。**结论** 加强对 ICU 重症患者的血糖控制效果显著, 可明显降低患者并发症发生和死亡风险, 有利于患者病情的恢复和预后改善, 临床应用价值高。

【关键词】 ICU 重症护理; 血糖控制; 护理措施; 效果分析

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 03-158-02

重症监护室病人病情大多危急重, 治疗或护理工作稍不到位则会引起严重的而不量后果, 危及患者的生命健康安全和预后效果。临床研究证实, 重症患者其血糖水平较非重症患者要高, 若患者有糖尿病史则糖尿病病情也会加重, 从而加重病情, 增加并发症发生风险和死亡率^[1], 由此可见针对重症患者采取必要的血糖控制措施尤为必要。本文选取 50 例 ICU 重症患者作为研究对象, 分析加强血糖控制的效果, 详情见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究特地选取我院 2018 年 6 月至 2019 年 6 月期间收治的 ICU 重症患者 50 例作为研究对象, 其中男性患者 28 例, 女性患者 27 例, 平均年龄 (72.34±3.87) 岁, 随机分为对照组和观察组, 比较两组患者的基本资料 (基础病类型、病情程度、年龄、男女比例、疾病史等) P>0.05。两组患者均无意识或精神障碍, 研究开展征得医院相关部门及家属的同意。

1.2 护理方法

两组患者均采用胰岛素泵治疗, 注意适当调节剂量; 对照组患者接受常规护理, 针对患者本身基础疾病采取对应的护理措施, 加强对患者的用药安全指导, 保障用药安全性^[2]; 观察组则在对照组的基础上强化血糖控制护理干预, 首先加强患者家属的心理护理, 缓解患者家属的不良情绪和心理变化, 让患者家属能够更加积极主动地参与整个护理工作, 发挥其作用; 其次应该加强对患者家属的健康教育, 让患者家属了解高血糖疾病发生的相关原因及常见症状, 提高其警觉性, 教会患者家属简单的防护措施, 一旦发现异常能够及时告知医生; 加强对患者的饮食指导和用药安全指导, 叮嘱患者遵循少食多餐的原则, 针对昏迷患者要注意保障机体营养物质和能量的供应, 维持机体正常生理活动的进行; 加强对患者的血糖监测, 防治低血糖情况的发生, 同时能够随时掌握患者的病情变化, 便于采取必要的救治措施。同时要加强对环境的护理, 定期针对病房环境进行消毒清洁, 调整病房的温湿度, 定时开窗通风保持空气流通; 定期及时更换患者的贴身衣物和床单, 定期帮助患者清洁身体, 减少患者的不适感^[3]。

1.3 观察项目和指标

分析加强血糖控制的效果, 以并发症发生率、死亡率和住院时间为观察指标; 对比两组患者的预后效果, 以急性生理学和慢性健康评分 II 评分、平均序贯器官衰竭估计评分为依据^[4]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS18.0 系统软件统计分析资料; 其中选择 (n, %) 表示计数资料, 同时通过 χ^2 进行相应检测; 有统计学意义用 P<0.05 表示; ($\bar{x}\pm s$) 表示计量资料, 同时通过 t 进行检验。

2 结果

2.1 血糖控制效果对比, 结果详见表 1,

表 1: 血糖控制效果的比较 (n, %; $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	并发症发生率	死亡率	住院时间
观察组	25	2 (8.0%)	0 (0.0%)	19.14±4.20
对照组	25	8 (32.0%)	5 (20.0%)	28.37±2.23
T/ χ^2		7.241	6.354	8.996
P		P<0.05	P<0.05	P<0.05

2.2 两组患者预后效果的对比, 结果详见表 2,

表 2: 两组患者预后效果的对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别 (n=25)	急性生理学和慢性健康评分 II 评分	平均序贯器官衰竭估计评分
观察组 (护理前)	24.34±0.53	42.52±2.23
观察组 (护理后)	15.56±0.45	28.31±2.12
t	7.598	7.624
P	P<0.05	P<0.05
对照组 (护理前)	24.31±0.42	41.99±2.21
对照组 (护理后)	19.78±0.23	35.56±2.15
t	5.989	6.025
P	P<0.05	P<0.05

3 讨论

临床研究证实, 高血糖是导致患者不良预后后果和并发症发生的独立危险因素, 血糖水平越高, 患者病情恶化发展越快, 可见加强对重症患者的血糖控制至关重要^[5]。本研究数据证实, 针对 ICU 重症患者采取必要的血糖控制措施效果显著, 有利于患者病情的恢复和预后改善, 患者并发症发生率、死亡率明显降低, 住院时间也明显缩短, 在一定程度上能够减轻患者的经济负担, 而且观察组急性生理学和慢性健康评分 II 评分、平均序贯器官衰竭估计评分改善幅度均大于对照组, 可见观察组患者的生理健康水平高于对照组, 器官衰竭程度则明显小于对照组; 由此可知, 加强对 ICU 重症患者的血糖控制至关重要, 采取必要的血糖控制措施应用价值高。当然在整个护理过程中, 需要时刻注意患者的血糖变化情况, 事实上重症患者出现低血糖的风险性也较高, 尤其是不能自主进食的患者, 其低血糖风险更高, 因此在采取血糖控制的同时要注意患者营养能量的补充, 采取护理措施的目的在于维持患

(下转第 160 页)

方案帮助产妇完善相关护理指导。通过临床研究分析发现,在助产士助产护理指导下,能够改善产妇护理方案,提升了产妇护理质量,为产妇产后质量改善提供了帮助^[6]。所以在给予产妇护理指导下,需要对助产士助产护理工作实施作出科学的分析,这样才能全面提升产妇产后护理能力。本研究表明,在选定的两组产妇护理中,由于采取的护理方案不同,所以最终的护理效果有了显著差异,总体来看,实验组产妇产后护理工作实施质量有了改善,相应的产妇产后护理指标改善也有了明显改善。首先,在在产妇产后方式对比分析中发现,实验组自然顺产人数要明显高于对照组,因而实验组产妇产后的分娩质量要好于对照组。其次,在产妇产后结局对比中得出,实验组产妇产后结局要好于对照组。最后,产妇产后指标对比中得出,实验组产妇产后指标要显著好于对照组。综上所述,在产妇产后工作实施中,以助产士助力指导能够改善产妇产后护理方案,提升了产妇产后水平,且对产妇产后结果及分娩方

式具有显著优势,所以在未来临床研究中,需要将助产士助产护理应用到产妇产后中,以此为产妇产后提供帮助。

参考文献

[1] 吴应勤. 助产士助产护理对产妇产后质量的影响研究[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 21(32): 123-124.
 [2] 卢玉静. 助产护理干预对高龄产妇产程和分娩方式的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 022(018): 2546-2547.
 [3] 孙军. 产妇产后过程中助产士护理能力与分娩质量的相关性分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(24): 111-112.
 [4] 张士琼, 刘书莲. 以助产士为主导的孕产期干预措施对初产妇产后方式的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(12): 1859-1862.
 [5] 简丽娜. 助产护理干预对高龄产妇产后方式及产程的影响[J]. 母婴世界, 2019, 24(18): 102-104.
 [6] 张长清. 助产士心理护理管理对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 25(68): 6-7.

(上接第 155 页)

量更好, 死亡率及并发症发生率更低, 急性出血坏死性胰腺炎患者值得运用 ICU 护理干预方案。

参考文献

[1] 陈文祥. 全面整体护理干预在 ICU 重症肺炎患者中的应用效果分析[J]. 临床医学工程, 2019, 26(6): 853-854.
 [2] 王秀芬. 层级护理干预应用在 ICU 护理及对患者感染控制

效果的影响分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(12): 167-169.

[3] 卫丽琴, 陈春艳, 万磊. 综合护理干预在预防 ICU 谵妄患者中的应用效果分析[J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(14): 251-252.
 [4] 张娜, 黄朗斯. 探讨分析 ICU 护理风险干预应用于急性呼吸窘迫综合征(ARDS)患者中的实施效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(50): 63-63, 79.

(上接第 156 页)

气道堵塞等不良反应发生率明显小于常规护理模式的患者, 并且重返 ICU 率比较小, 住院时间较短, 患者的满意率比较高。杨明等^[5] 研究观察联合过渡期护理模式在中重度颅脑损伤患者中的应用效果结果与本文相似。

综上, 在重度颅脑损伤的患者中使用过渡期护理模式, 有利于减少不良反应发生率, 缩短住院时间, 提高护理满意率, 减少重返 ICU 率, 值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 邹丽, 李俊, 武元丽等. 过渡期护理模式在重度颅脑损伤患者重症监护过渡护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,

2015, (11):37-38, 39.

[2] 郑茜, 桂明星, 朱绣红等. 过渡期护理模式对重度颅脑损伤患者的作用[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, (3):137-138.
 [3] 印正, 陈萍, 周依琳等. 过渡期护理模式对重度颅脑损伤患者干预效果观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 39(11):1403-1406.
 [4] 胡如艳, 陈嘉, 陈真真等. 重度颅脑损伤患者 ICU 后过渡期护理模式应用效果的 Meta 分析[J]. 护理学报, 2016, 23(20):5-9.
 [5] 杨明. 观察联合过渡期护理模式在中重度颅脑损伤患者中的应用效果[J]. 中国医刊, 2018, 53(7):797-799.

(上接第 157 页)

整体的治疗中可以显著提高治疗依存性, 从而改善预后^[5]。

综上, 病友互助护理对于肺癌患者而言可显著改善心理状态, 另外也能提高生活质量水平, 值得推广。

参考文献

[1] 郑萍, 包盈盈, 毛亚, et al. 病友互助护理在肺癌根治术后患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(4):497-500.
 [2] 张新春, 王义海, 葛玉红, et al. 多学科合作延续护理对乳腺癌患者心理状态和生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂

志, 2018, 24(2):199-202.

[3] 张俊娟, 刘雪融, 姜晓松. 病友支持模式对鼻咽肿瘤患者情绪、自我效能感及生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(35):4490-4493.
 [4] 顾钰, 郭瑜洁. 癌症患者延续护理的现状与分析[J]. 护理学杂志, 2016, 31(21):106-109.
 [5] 白玉玲, 刘霞, 郑元, et al. 六步标准沟通流程在老年肺癌患者护理沟通中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(19):2475-2479.

(上接第 158 页)

者血糖的稳定, 要同时预防血糖变化幅度过大的情况发生。

参考文献

[1] 王杜娟, 王永吉. 血糖控制在 ICU 重症护理中的应用价值分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(51):126-127.
 [2] 魏星, 李华芳, 徐果. 血糖控制在 ICU 重症护理中的临床意义[J]. 养生保健指南, 2019, (37):226.

[3] 程丽霞. 血糖控制在 ICU 重症护理中的临床意义分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(21):162-163.

[4] 陆娟娟. 血糖控制在 ICU 重症护理中的临床分析[J]. 保健文汇, 2019, (8):104-105.DOI:10.3969/j.issn.1671-5217.2019.08.051.
 [5] 姜丽凤. 血糖控制在 ICU 重症护理中的意义[J]. 中国医药指南, 2019, 17(21):287-288.