

急诊糖尿病酮症酸中毒采用急诊护理干预后的效果分析

刘 丹

成都市公共卫生临床医疗中心急诊科 610000

〔摘要〕目的 探讨急诊糖尿病酮症酸中毒采用急诊护理干预后的效果。方法 采集本院 2020 年 8 月至 2021 年 10 月期间接收的 102 例急诊糖尿病酮症酸中毒患者，随机分为对照组与观察组各 51 例，对照组运用常规护理，观察组运用急诊护理干预，分析不同护理操作后患者并发症、疾病改善速度情况。结果 在患者酸中毒纠正时间、尿酮体转阴时间、住院时间等指标上，观察组各项明显少于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者并发症发生率上，观察组 5.88%，对照组 19.61%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 急诊糖尿病酮症酸中毒采用急诊护理干预后，可以有效的加快疾病改善速度，减少患者并发症，整体状况更为理想。

〔关键词〕急诊；糖尿病酮症酸中毒；急诊护理干预；效果

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 05-068-02

糖尿病属于内分泌系统常见疾病，病程长，终身性控制用药，容易引发多种并发症，同时也需要在治疗过程中做好生活管理，尤其是饮食管理与运动管理，对患者生活影响大。糖尿病酮症酸中毒属于高血压的危险情况之一，属于常见并发症，一般与胰岛素水平与血糖浓度异常，同时合并有药物、感染与创伤因素影响所导致。患者会持续爱多饮、乏力、烦渴、嗜睡、食欲降低、皮干、脑水肿、低血糖、低血钾等多种情况，需要及时干预，降低疾病风险^[1]。本文采集 102 例急诊糖尿病酮症酸中毒患者，分析运用急诊护理干预后患者并发症、疾病改善速度情况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2020 年 8 月至 2021 年 10 月期间接收的 102 例急诊糖尿病酮症酸中毒患者，随机分为对照组与观察组各 51 例。对照组中，男 28 例，女 23 例；年龄从 44 岁至 78 岁，平均 (64.78 ± 4.08) 岁；观察组中，男 31 例，女 20 例；年龄从 45 岁至 76 岁，平均 (65.24 ± 5.17) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息方面没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用急诊护理干预，具体内容如下：

1.2.1 环境管理

要做好环境管理，确保整个环境安静、通风，有较好的采光条件，同时合理地控制温度以及湿度，保证有序的秩序。

1.2.2 用药护理

要做好用药干预工作，一般进行胰岛素治疗中需要合理控制药量，静脉输液中防控输液瓶中有过多的药物残留。胰岛素用药之前需要进行药物摇晃，保证药物充分混匀。用药中需要做好患者综合情况观察，包括其血糖水平，如果有血糖异常反应需要做好用药方案的调整，防控病情延误。同时用药中需要防控低血糖以及急性脑血栓等问题，要合理地控制静脉滴注速度。补钾处理中，需要做好患者尿量变化情况的观察，如果排尿量在每小时 30 毫升以内，需要暂停补钾处理。在输液治疗中，需要做好两条静脉通道的建立，一条用于补液来确保其水电解质酸碱平衡，另一条需要做好药物输入来

防控有关并发症。合理地管控输药速度，防控患者出现脱水等问题。

1.2.3 心理护理

要做好心理护理工作，一般患者病情严重，容易引发多种负面情绪，进而干扰治疗工作的开展。因此需要疏导患者负面情绪，做好沟通互动，让患者排泄心中压力，了解其诉求，做好针对性的心理安抚与积极的心理暗示处理^[2]。要多做家属的沟通互动，让家属多关怀患者，帮助患者做好心态调整，减少患者焦虑、抑郁情绪对整体工作构成的影响。在心理建设过程中，需要运用成功案例做好对应的治疗信心建立^[2]。

1.2.4 饮食护理

饮食处理之中，需要做好健康饮食管理，防控油腻、辛辣、生冷饮食，保持低脂、低糖、低盐清淡饮食的基本操作原则。同时保持机体的营养供给，让其身体有足够的营养支持。要做好血糖情况监测，防控低血糖问题^[3]。如果患者神志不清，需要通过胃插管、鼻饲等处理办法做好营养支持。

1.2.5 其他

要做好感染防控管理，防控出现继发性感染以及压力性损伤等问题。要做好患者保暖处理，避免风寒感冒带来的不良影响。同时要做好其足部、口腔、皮肤、会阴等区域的护理工作，防控有关感染问题^[4]。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者并发症、疾病改善速度情况。并发症主要集中在脑水肿、低血糖、急性肾损伤等。疾病改善速度主要观察患者酸中毒纠正时间、尿酮体转阴时间、住院时间等指标。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者疾病改善速度情况

见表 1，在患者酸中毒纠正时间、尿酮体转阴时间、住院时间等指标上，观察组各项明显少于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

(下转第 70 页)

表 1 两组患者各项血糖指标对比

组别	时间	FBG (mmol/L)	2hPG (mmol/L)	HbA1c (%)
对照组 (n=45)	治疗前	7.41±1.68	13.62±2.74	7.82±1.14
	治疗后	6.99±1.51	9.82±1.68	6.63±1.75
实验组 (n=45)	治疗前	7.52±1.44	12.99±2.81	8.74±2.05
	治疗后	5.52±1.23	7.69±1.85	5.59±1.23

2.2 两组患者的并发症发生率对比

在本次研究结果中, 两组患者均有不同程度的不良反应发生状况, 实验组患者的发生率为 6.67%, 低于对照组的 17.78%, 两组数据对比分析差异显著且具有统计学意义 (P < 0.05)。

表 2 两组患者的并发症发生率对比

组别	神经功能病变	心脑血管风险	总发生率
实验组 (n=45)	1	2	6.67%
对照组 (n=45)	4	2	17.78%
χ^2			9.3654
P			0.0000

3 讨论

健康教育工作与糖尿病手术的融合具有良好的可应用价值, 在患者接受糖尿病手术后, 由医务人员开展健康教育, 能够最大限度地提高患者的护理质量, 这种护理工作能够使患者的生活自理能力和生存质量得到提升, 还有助于改善患者的护理质量, 这种护理不仅仅是一种连续性的优质护理还能够展现家庭的温暖, 使医院的护理工作能够落到实处, 对

于护理工作的优化和改善来说至关重要, 在临床上也将必然地被广泛推广和应用。但目前我国的社会环境中就像护理方式还处于初级发展阶段, 需要相关工作人员对护理方式进行优化, 只有不断建立新的管理制度和管理理念, 才能保障护理工作的应用效率得到提升。

标准化代谢性疾病管理中心 (MMC) 的专科模式为我国糖尿病管理模式提供了新的思路^[2], 课程中语言通俗易懂, 工具形象直观, 可依从性强, 患者参与度高, 不仅实现了糖尿病患者长期、优质、高效的管理, 还提高了医患信任度。在与患者进行沟通时, 能够快速了解患者的心之所想并给患者有效的护理, 这对于提高患者的护理质量来说极为重要。快速康复护理在应用过程中能够有助于改善患者的临床症状, 通过主动与患者进行沟通, 能够使护理人员了解患者最真实的想法以及对护理工作的需求。

总而言之, 糖尿病属于临床上的常见慢性疾病, 在进行患者的临床护理实践专题中, 能够获得比普通护理更好的护理效果, 具有良好的可应用价值。

[参考文献]

[1] 赵淑冉, 孔燕, 李凯, 于桂玲, 于晶, 文娟. 妊娠期糖尿病产妇产褥期自我管理认知及体验的质性研究 [J]. 全科护理, 2021, 19(24):3418-3421.
 [2] 周晓琴, 王志平, 豆欣蔓, 李玉环, 申希平. LEARNS 模式在 2 型糖尿病患者健康教育中的应用 [J]. 中国护理管理, 2020, 20(04):564-568.

(上接第 67 页)

自信心^[5]。另外, 生命体征观察、体位更换、口鼻腔分泌物清洁以及主动训练、被动训练措施, 不仅能够预防压疮、感染等并发症现象, 而且能够增强患者自身体质, 促进免疫力提升, 更好地缩短患者康复进程。

总之, 颅脑外伤患者治疗期间, 循证支持下的针对性护理效果确切; 一方面, 能够有效改善其神经缺损功能, 另一方面, 能够降低患者并发症发生率, 具备较高安全性, 推广价值显著。

[参考文献]

[1] 刘毅, 金雪. 针对性护理对颅脑外伤术后并发脑积水患者的干预效果分析 [J]. 现代养生, 2022, 22(11):917-919.
 [2] 章欢. 早期针对性护理对颅脑外伤患者促醒效果的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(07):72-74.
 [3] 刘喜英. 针对性护理模式在早期颅脑外伤患者中的应用效果 [J]. 光明中医, 2019, 34(24):3827-3829.
 [4] 陈艳培. 早期颅脑外伤患者接受针对性护理模式的价值分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(09):1579-1581.
 [5] 沈宏. 循证护理对颅脑外伤患者预防静脉血栓栓塞的影响 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(22):3211-3213.

(上接第 68 页)

表 1 各组患者疾病改善速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	酸中毒纠正时间 (h)	尿酮体转阴时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	6.09±1.58	12.28±3.59	2.61±1.29
对照组	8.35±2.06	16.84±4.28	4.18±1.94

注: 两组对比, P < 0.05

2.2 患者并发症情况

见表 2 所示, 在患者并发症发生率上, 观察组 5.88%, 对照组 19.61%, 对比有统计学意义 (p < 0.05)。

表 2 患者并发症评估结果 [n(%)]

分组	n	脑水肿	低血糖	急性肾损伤	总并发症率
观察组	51	1	2	0	5.88%
对照组	51	5	4	1	19.61%

注: 两组对比, P < 0.05

3 讨论

急诊糖尿病酮症酸中毒采用急诊护理干预, 在一定程度

上从生理、心理、认知层面得到更好的优化, 提升患者治疗恢复的体验感受, 降低治疗风险, 提升整体工作开展的有效性。具体处理应对中, 要考虑个人实际情况, 保持因人制宜的合理化调整, 提升工作开展的有效性。

总而言之, 急诊糖尿病酮症酸中毒采用急诊护理干预后, 可以有效的加快疾病改善速度, 减少患者并发症, 整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 吴姣. 分析全面急诊护理干预在糖尿病酮症酸中毒患者中的应用效果 [J]. 养生保健指南, 2021(5):168.
 [2] 张道楠, 范晓芳. 急诊护理干预对急诊糖尿病酮症酸中毒的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(8):170-173, 177.
 [3] 张凤. 全面急诊护理干预在糖尿病酮症酸中毒患者中的应用观察 [J]. 饮食保健, 2020, 7(11):157-158.
 [4] 梅红红. 急诊综合护理干预在糖尿病酮症酸中毒患者中的效果观察及满意度评价 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(50):51, 68.