

研究 ICU 重症患者接受血糖控制护理的价值

季 凡

上海大学附属南通医院（南通市第六人民医院）江苏 南通 226001

【摘 要】：目的：回顾分析院内 ICU 重症患者中实施血糖控制护理措施的作用。方法：纳入时间为 2022 年 1 月到 2022 年 12 月，将该时间段院内 ICU 重症患者进行研究讨论，包括 62 例患者，通过随机分配法安排为对照组（31 例实施常规护理措施）、观察组（31 例实施血糖控制护理措施），利用统计学对相关数据信息进行处理。结果：由统计学系统对护理结果数据进行处理，结果 P 值不足 0.05，观察组血糖指标、总住院治疗时间、ICU 治疗时间、急性生理与慢性健康评分、序贯性器官功能衰竭评分、满意度等各项数据信息更佳。结论：实施血糖控制护理措施有助于 ICU 重症患者护理工作顺利开展，能够帮助患者将各项血糖指标稳定在合理范围，有利于改善患者健康状况。

【关键词】：ICU 重症患者；血糖控制护理；血糖指标；治疗时间

To Study the Value of Intensive Care in ICU Patients Receiving Blood Glucose Control

Fan Ji

Nantong Sixth People's Hospital Jiangsu Nantong 226001

Abstract: Objective: To review and analyze the effect of blood glucose control nursing measures in ICU patients. Methods: The inclusion period was from January 2022 to December 2022. The ICU patients in this period were studied and discussed, including 62 patients. They were randomly assigned to the control group (31 patients implemented routine nursing measures) and the observation group (31 patients implemented blood glucose control nursing measures), and the relevant data and information were processed by statistics. Results: The data of nursing results were processed by the statistical system, and the result P value was less than 0.05. The observation group had better data information such as blood glucose index, total hospitalization time, ICU treatment time, acute physiological and chronic health score, sequential organ failure score, and satisfaction. Conclusion: The implementation of blood glucose control nursing measures is conducive to the smooth implementation of the nursing work for ICU patients with severe diseases, and can help patients stabilize various blood glucose indicators in a reasonable range, which is conducive to improving the health status of patients.

Keywords: ICU severe patients; Blood glucose control nursing; Blood glucose index; Treatment time

从临床实际发展来看，严重创伤、心胸手术、急性心肌梗死、急性脑卒中、颅脑损伤、休克状态等情况患者十分容易因为疾病出现应激性高血糖情况，同时，ICU 重症患者在实际治疗中会因为疾病出现胃肠功能失调、肝肾功能低下、病情极为危重等引起低血糖情况，对患者神经系统造成不可逆损害，提升患者死亡风险。所以，需要重视并加强 ICU 重症患者治疗中血糖控制，帮助患者将血糖水平控制在合理范围，减少相关不良反应对患者影响，提升预后，让患者尽早康复。受到现代医疗卫生事业不断发展影响，研究人员发现对 ICU 重症患者实施血糖控制护理措施能够充分发挥护理价值，减少患者血糖指标异常波动风险，这为 ICU 重症患者相关护理研究提供了新的研究方向^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间为 2022 年 1 月到 2022 年 12 月，将该时间段院内 ICU 重症患者进行研究讨论，包括 62 例患者，通过随机分配法安排为两组，对照组与观察组分别包括 31 例患者，其中对照组中男性 18 例，女性 13 例，49 岁为最小患者年龄，85 岁为最大患者年龄，平均值为（62.58 ± 2.15）岁；对照组 31 例患者平均空腹血糖为（6.93 ± 1.02）mmol/L、平均餐后 2h 血糖为（8.01 ± 1.52）mmol/L、平均糖化血红蛋白为（7.36 ± 1.52）%。而观察组中男性 17 例，女性 14 例，49 岁为最小患者年龄，85 岁为最大患者年龄，平均值为（62.60 ± 2.17）岁；观察组 31 例患者平均空腹血糖为（6.95 ± 1.03）mmol/L、平均餐后 2h 血糖为（8.02 ± 1.50）mmol/L、平均糖化血红蛋白为（7.33 ± 1.50）%。选择要求：均在 ICU 接受治疗；认知达到常规标准，意识正常；患者均自愿参与。剔除

要求：依从性较低、配合度较低。医院伦理委员会审批此次研究活动。患者一般资料由统计学处理并得出结果不具备统计学方面含义（ P 值高于 0.05）。

1.2 方法

对照组实施常规护理措施，观察组实施血糖控制护理措施。

1.2.1 常规护理措施

①按照常规标准按时对患者进行观察，对患者体温变化情况、尿比重变化情况、尿常规指标变化情况、胴体指标变化情况进行检测与记录，帮助患者维持机体热量稳定状态。②将管道护理工作落实到位，按时对管道进行清理，降低感染风险。③按时进行病房巡视工作，及时发现异常并采取处理措施。

1.2.2 血糖控制护理措施

①结合医院科室实际情况组建对应的护理小组，强化小组培训管理，通过培训学习让护理人员了解对患者进行血糖控制重要意义，并要求护理人员均全面掌握血糖控制护理各项知识与技巧；引导护理人员树立相应的安全意识、责任意识，能够主动承担自身责任，将各项护理工作落实到位。②护理人员应对患者基础情况进行全面了解，包括患者是否存在糖尿病史、家族史以及相关疾病治疗史等，重点观察并分析存在糖尿病史、家族史以及相关疾病治疗史患者情况；按照常规标准对患者血液进行检测，结合患者空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平、糖化血红蛋白水平等实际情况，并对影响患者血糖变化因素进行全面分析，结合分析结果制定对应的血糖控制护理方案，在最大程度上保证血糖控制护理方案合理性、科学性。③采取连续监测方式观察患者血糖变化情况，在观察患者血糖指标变化的同时，了解病人有无感觉异常，注意检查足部的皮肤变化情况，观察患者有无咳嗽、咳痰，有无腹痛及排尿的异常。④准时、正确执行医生医嘱，准时给予口服降糖药物，观察药物的作用与副作用。注射胰岛素的时候要注意剂型、剂量，时间要准确，注意轮换注射部位。如果患者存在饮食中断或者减少，需要注意减少胰岛素使用量；如果患者在治疗中需要使用大剂量皮质激素，需要注意适当增加胰岛素用量。另外还需要注意观察患者心理变化、精神状态与意识状况。⑤饮食方面应该遵照专科医生的建议，饮食要控制总的热量，病人要了解饮食与糖尿病治疗和血糖控制的关系，注意定时、定量、定餐，每周测量体重，了解饮食是否符合治疗的标准。⑥室内要保持环境通风，注意保暖，尽量防止上呼吸道感染，有效维持患者口腔卫生；保持皮肤和会阴部的清洁，避免皮肤感染。如果有外伤或皮肤感染的时候，不能随意用药，尤其是刺激比较大的药物，比如碘酒，降低感染风险。⑦将足部护理工作落实到位，每天检查足部一次，注意足部皮肤的皮温、色泽以及足部神经的神经感觉，足背动脉的搏动情况，每晚用温水洗足，宽松柔软的袜子，修剪指甲的

时候切勿损伤皮肤。

1.3 判断标准

对相关数据信息进行收集与整理，最后利用统计学进行处理。各项血糖指标：空腹血糖在 3.9–6.1mmol/L 之间为正常状态；餐后 2h 血糖 <7.8mmol/L 之间为正常状态；糖化血红蛋白在 4%–6% 之间为正常状态。记录总住院治疗时间、ICU 治疗时间。急性生理与慢性健康评分：利用 APACHE II 评分量表，涵盖 12 项评估项目，0–71 分，患者病情严重程度与分值呈正比。序贯性器官功能衰竭评分：利用 SOFA 评分量表进行，涵盖 7 项内容，每项 0–4 分，分值越高表示患者身体健康程度越差。满意度：依照医院多名专家共同制定满意度调查表，分值在 1–100 分之间，得分在 1 到 59 分范围内可判断为不满意，得分在 60 到 85 分之间可判断为满意，得分在 86 到 100 分之间可判断为十分满意，总满意度为十分满意 / 总例数 + 满意 / 总例数，再 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

SPSS20.0 系统为处理软件，计量资料由 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，利用 t 开展检验工作，计数资料由 $(n, \%)$ 表示，利用 χ^2 开展检验工作，当结果 P 值为 0.05 以下时，有统计学方面的意义。

2 结果

2.1 各项血糖指标

空腹血糖 (mmol/L) 观察组为 (5.44 ± 0.19) 、对照组为 (6.78 ± 0.99) ，统计学处理结果 $t=7.401$ ， $P=0.001 < 0.05$ ，观察组明显更低；餐后 2h 血糖 (mmol/L) 观察组为 (6.76 ± 0.87) 、对照组为 (7.71 ± 1.97) ，统计学处理结果 $t=2.456$ ， $P=0.017 < 0.05$ ，观察组明显更低；糖化血红蛋白 (%) 观察组为 (5.37 ± 0.41) 、对照组为 (6.90 ± 1.88) ，统计学处理结果 $t=4.405$ ， $P=0.001 < 0.05$ ，观察组明显更低。由统计学系统对护理结果数据进行处理，结果 P 值不足 0.05，观察组血糖指标方面各项数据信息更佳。

2.2 总住院治疗时间、ICU 治疗时间

总住院治疗时间 (d) 观察组为 (7.31 ± 1.29) 、对照组为 (9.79 ± 2.19) ，结果 $t=5.432$ ， $P=0.001$ ；ICU 治疗时间 (d) 观察组为 (2.63 ± 0.27) 、对照组为 (4.89 ± 1.58) ，结果 $t=7.850$ ， $P=0.001$ 。由统计学系统对护理结果数据进行处理，结果 P 值不足 0.05，观察组总住院治疗时间方面、ICU 治疗时间方面等各项数据信息更佳。

2.3 急性生理与慢性健康评分与序贯性器官功能衰竭评分

急性生理与慢性健康评分 (分) 观察组为 (12.03 ± 0.75) 、对照组为 (18.10 ± 0.89) ，结果 $t=29.037$ ， $P=0.001$ ；序贯性器官功能衰竭评分观察组为 (6.03 ± 0.19) 、对照组为 (9.45 ± 0.51) ，结果 $t=34.987$ ， $P=0.001$ 。由统计学系统对护理结果数据进行

处理,结果P值不足0.05,观察组急性生理与慢性健康评分方面、序贯性器官功能衰竭评分方面等各项数据信息更佳。

2.4 满意度

观察组十分满意有 19 例 (61.29%)、满意有 12 例 (38.71%)、不满意有 0 例 (0),总满意率为 100% (31/31);对照组十分满意有 14 例 (45.16%)、满意有 13 例 (41.93%)、不满意有 4 例 (12.90%),总满意率为 87.09% (27/31)。经过统计学处理得出结果: ($X^2=5.225$, $P=0.022$; $X^2=0.215$, $P=0.642$; $X^2=13.789$, $P=0.001$; $X^2=13.801$, $P=0.001$),由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果 P 值不足 0.05,观察组满意度方面相关数据信息更佳。

3 讨论

3.1ICU 重症患者常规护理措施

临床针对 ICU 重症患者的护理工作,主要会按照常规护理模式进行,主要包括密切观察患者机体各项生命体征变化情况,发现异常立即采取措施;对患者实施管道护理工作,维持患者呼吸道畅通状态;按时辅助患者翻身,避免出现压疮;对患者背部进行扣击,促进排痰等。虽然有助于患者病情控制,但是轻视了患者血糖变化对患者病情的重要影响,不能在最大程度上保证护理效率。

3.2 对 ICU 重症患者采取血糖护理措施的意义

ICU 重症患者与普通患者相比较,各项生命体征更弱,患者更容易出现血糖异常状况,对患者健康造成不良影响,增加不良事件发生风险,威胁患者生命健康。如果 ICU 重症患者出现高血糖情况,会引起高渗性利尿情况,对患者血容量造成影响,引起电解质紊乱、酸碱失衡;患者机体免疫力也会随之降低,提升伤口感染、全身感染风险;还会对患者因脑缺血缺氧后引起的局部脑功能恢复、全脑功能恢复造成不良影响。而患者出现严重低血糖会提升感染风险,同时还会引起患者机体器官功能出现障碍,提升患者死亡风险。而对 ICU 重症患者采取血糖护理措施,主要是为了帮助患者将血糖控制在合理范围,降低患者高血糖、严重低血糖发生风险,为患者生命安全提供一定保障。

3.3 血糖护理措施在 ICU 患者护理中的应用

对 ICU 重症患者实施血糖护理措施,主要是通过①

组建对应的护理小组,强化小组培训管理,让护理人员掌握血糖护理专业知识与技巧,不断提升护理人员专业水平与综合素质,确保血糖护理工作可以顺利开展,保证护理质量^[2]。②对患者基础情况进行全面掌握,对患者实施血糖监测,按照患者血糖实际变化情况制定对应的血糖护理控制方案,对于高血糖患者给予适量胰岛素,对于低血糖患者给予适量葡萄糖进行纠正,帮助患者将空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白等各项指标控制在合理范围^[3]。这与文中研究结果一致,观察组血糖指标方面各项数据信息更佳 ($P<0.05$)。③对患者血糖指标变化进行连续监测,确保患者在治疗过程中各项血糖指标均处于稳定状态;对患者进行密切观察,及时发现异常并采取对应的处理措施,按照患者实际情况采取针对性护理措施,为患者制定科学的、合理的饮食方案,同时将各项基础护理工作落实到位,有效促进患者机体康复,改善患者器官功能衰竭情况^[4]。结合文中研究结果,观察组急性生理与慢性健康评分方面、序贯性器官功能衰竭评分方面等各项数据信息更佳 ($P<0.05$)。通过以上措施,有效提升了整体治疗效率,患者 ICU 救治时间与住院时间减少,有效提高了患者对护理工作满意度^[5]。结合文中研究结果,观察组总住院治疗时间方面、ICU 治疗时间方面、满意度方面等各项数据信息更佳。

可见,实施血糖控制护理措施有助于 ICU 重症患者护理工作顺利开展,能够帮助患者将各项血糖指标稳定在合理范围,有利于改善患者健康状况,在提高患者护理满意度方面有着重要意义。

参考文献:

- [1] 孙沁,李华英,赵鹏,等.研究血糖控制在 ICU 重症护理中的应用价值[J].健康大视野,2021,12(13):152.
- [2] 钱薇.血糖控制在 ICU 重症护理中的应用价值分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(73):119-120.
- [3] 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.
- [4] 赵璇.血糖控制在 ICU 重症护理中的临床观察分析[J].中国保健营养,2019,29(10):47.
- [5] 付卫东,赵敏,姜薇薇.血糖控制在 ICU 重症护理工作中的应用研究[J].养生保健指南,2021,26(26):126.