

针对性急诊护理干预对糖尿病患者伴低血糖昏迷血糖控制的效果研究

玛依努尔·阿布拉 玛依拉·马力克

新疆喀什地区第二人民医院急诊医学科 新疆喀什 844000

【摘要】目的：研究糖尿病患者伴低血糖昏迷血糖控制工作开展应用针对性急诊护理干预的效果。方法：选取我院收治的糖尿病伴低血糖昏迷患者 76 例为研究对象，按随机双盲法分组研究，参照组（n=38）实施常规性护理干预，研究组（n=38）实施针对性急诊护理干预。对比分析两组的血糖水平及苏醒时间、生活质量评分。结果：研究组的空腹血糖水平及苏醒时间均少于参照组， $P < 0.05$ ；研究组的生活质量各指标评分均高于参照组， $P < 0.05$ 。结论：对糖尿病伴低血糖昏迷患者通过积极的分析发生低血糖昏迷的致病原因并给予相应的护理干预，可实现血糖的良好控制，有效提高了空腹血糖水平，缩短苏醒时间，对患者的生活质量改善有积极的影响。

【关键词】糖尿病；低血糖昏迷；血糖控制；急诊护理

Abstract: Objective: To study the effect of targeted emergency nursing intervention on blood glucose control in diabetic patients with hypoglycemic coma. Methods: 76 cases of diabetic coma patients with hypoglycemia in our hospital were selected as the research object and divided into two groups according to the random double-blind method. The reference group (n=38) was given routine nursing intervention, and the study group (n=38) was given targeted emergency nursing intervention. The blood glucose level, recovery time and quality of life score of the two groups were compared and analyzed. Results: the fasting blood glucose level and recovery time of the study group were less than those of the control group, $P < 0.05$; The quality of life index scores of the study group were higher than those of the control group, $P < 0.05$. Conclusion: by actively analyzing the causes of hypoglycemic coma in patients with diabetes mellitus and hypoglycemic coma and giving corresponding nursing intervention, we can achieve good control of blood glucose, effectively improve the level of fasting blood glucose, shorten the recovery time, and have a positive impact on the improvement of the quality of life of patients.

Key words: diabetes mellitus; Hypoglycemic coma; Blood glucose control; emergency nursing

糖尿病疾病作为当前临床患病率较高的慢性疾病类型之一，其中以 2 型糖尿病最为常见，占据糖尿病整体的 90% 以上。其中以老年群体构成的主要发病人群，对其生命健康安全带来了较大的威胁。随着病情进展，糖尿病并发系列的并发症的几率较高，其中在治疗过程中因对血糖的控制，患者容易在生活中发生低血糖昏迷现象^[1]。因血糖作为大脑能量的重要来源，发生低血糖后若未及时处理，极易引起脑细胞不可逆的损伤，对患者的生命安全带来威胁。因低血糖症状患者表现各不相同，临床对于低血糖昏迷患者需要加以鉴别诊断进行明确病情，由此开展对糖尿病伴低血糖昏迷患者的护理干预有重要的意义^[2]，本研究对糖尿病伴低血糖昏迷患者应用针对性急诊护理干预的效果展开分析，总结为下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 76 例我院于 2022 年 6 月至 2023 年 7 月期间收录的糖尿病伴低血糖昏迷患者分组为参照组和研究组各 38 例。纳入标准：经体征及血糖检

查确诊；入院为昏迷状态，排除标准：合并严重脏器损伤者；合并恶性肿瘤；失语者。

参照组男女占比分别为 26/12，年龄阈值 40~74 岁，求取平均值（ 57.00 ± 3.13 ）岁；研究组男女占比分别为 28/10；年龄阈值 42~75 岁，求取平均值（ 58.50 ± 2.75 ）岁；两组基线资料均衡， $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法

参照组实施常规性护理干预，即实施生命体征的监护，密切关注病情变化，做好急救药品准备、用药、血糖监测等工作，确诊病情后实施低氧支持干预，建立静脉通道，取葡萄糖溶液注射。在患者体征平稳后停止注射治疗。

研究组实施针对性急诊护理干预：（1）抢救干预，让患者维持平卧体位，对可配合患者取糖水口服，无法配合者需及时医生干预，建立静脉通路并给予吸氧。密切关注血糖变化。密切关注患者的病情变化，分析患病原因，结合体质及原因推注葡萄糖。意识不清的患者遵医嘱给予

氢化可的松和甘露醇药物治疗。待其意识恢复后可食用糖果等食物。(2) 用药干预, 向家属讲解用药知识, 围绕用药剂量、方法、注意事项等展开讲解, 叮嘱其遵医嘱严格用药。加强安全防护, 避免患者有抽搐、躁动等不良现象发生。做好患者的病情观察, 在分析致病因中, 因使用降糖药物引起的低血糖昏迷者, 需加强对患者体征的观察和记录, 在有异常时及时处理。考虑糖尿病患者的用药特殊性, 避免有药物的重服、漏服等现象。(3) 健康指导和心理干预, 待患者清醒后对其和家属开展健康教育, 介绍降糖药物的方法, 并叮嘱其随身携带糖果等补充能量的小食物, 避免再次发生低血糖。指导患者定期监测血糖变化, 做好必要的饮食指导, 确保机体供需平衡。在生活中应有规律性的适量运动锻炼, 提高机体的免疫能力。因患者低血糖昏迷现象发生突然, 需要对患者及其家属做好心理干预, 缓解其恐慌、焦虑情绪, 告知其遵医嘱的重要性。

1.3 护理观察指标

(1) 血糖水平及苏醒时间: 对空腹血糖指标以护理前后的数据进行对比分析, 记录苏醒时间;

(2) 生活质量评分: 以 DSQL (糖尿病生活质量特异性量表) 展开评估, 分值越低生活质量水平越高。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 分析数据, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 计数资料用 % (率) 表示, 并且用 χ^2 检验, 差异具有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组血糖水平及苏醒时间对比

护理后, 研究组的空腹血糖水平和苏醒时间用时均低于参照组, $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1 血糖水平及苏醒时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		苏醒时间 (min)
		护理前	护理后	
参照组	38	7.72 ± 0.61	6.22 ± 0.54	81.54 ± 9.25
研究组	38	7.63 ± 0.62	5.45 ± 0.55	70.25 ± 10.13
t	/	0.637	6.158	5.073
P	/	0.525	0.000	0.0000

2.2 两组生活质量评分对比

研究组生活质量各指标评分均低于参照组, $P < 0.05$, 详见表 2。

表 2 生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能	心理机能	治疗效果	社会职能
参照组	38	30.73 ± 4.07	31.71 ± 3.94	7.59 ± 1.35	9.49 ± 1.48

研究组	38	24.77 ± 4.82	27.45 ± 3.87	5.46 ± 1.15	7.08 ± 1.67
t	/	5.823	4.754	7.403	6.657
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

现阶段因生活和饮食结构的变化, 糖尿病患病率逐年上升, 患病群体年龄呈年轻化发展趋势, 患病后患者伴随消瘦、饥饿等症状, 对机体带来的损伤影响较大, 一定程度上也使得低血糖昏迷发生率升高。考虑临床救治干预中患者的个体化差异, 需要结合患者的病情情况采取针对性的干预措施, 由此在救治中配合护理干预意义重大^[3]。

结果显示: 研究组的空腹血糖水平和苏醒时间用时、生活质量评分均低于参照组 ($P < 0.05$), 表示针对性急诊护理干预用于糖尿病伴低血糖昏迷患者的干预效果确切, 分析原因为下, 针对性急诊护理干预较之常规护理, 在工作开展中更具系统化和专业性, 确保了护理各流程工作的规范化、连续化和全面化。在救治过程中将体征护理和临床抢救结合, 极大的缩短了患者的苏醒时间, 并在患者恢复意识后提供心理干预和健康教育, 有助于缓解和减轻心理负担, 有助于患者病情的康复。因糖尿病伴低血糖昏迷患者的致病因素涉及较多方面, 由此预防工作开展远远比急救干预更为重要, 通过采取有效的措施切实有效的降低低血糖发生率^[4]。研究中加强了血糖的监测, 有助于患者及时发现血糖波动, 并在救治过程严格遵照医嘱开展用药治疗。经急诊救治后实施预防性护理干预, 对患者及其家属围绕病情开展健康教育, 提高其对病情的掌握程度, 并掌握一定的自护方法。其次掌握和熟悉正确的血糖监测方法, 并在饮食、运动和用药方面给予专业性指导, 提高了患者对日常生活自身的管理意识, 最终实现预后的改善^[5]。

综合上述, 针对性急诊护理干预对糖尿病患者伴低血糖昏迷血糖控制的效果明显, 可在临床中大力借鉴推广。

参考文献:

- [1] 林节斌. 针对性急诊护理干预对糖尿病患者伴低血糖昏迷血糖控制的效果研究[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25 (16): 146-149.
- [2] 谭艺娴, 梁伟玲, 杜志容. 糖尿病伴低血糖昏迷患者实施急诊护理干预对血糖水平与护理满意度的影响[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (19): 149-152.
- [3] 唐志均, 李新柱, 林树敬, 等. 糖尿病患者低血糖昏迷的急诊护理对策探讨[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (8): 112-114.
- [4] 陈领, 郑小玲, 王珊. 探讨老年糖尿病患者低血糖昏迷急诊护理措施[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (17): 166-169, 173.
- [5] 权荃. 全面护理干预对老年 2 型糖尿病患者低血糖昏迷的预防效果评价[J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (33): 4774-4776.