

# 糖尿病酮症酸中毒行全面急诊护理的效果观察

钱学立 吴迎亚

北京大学国际医院 北京 102206

**摘要:** **目的:** 酮症酸中毒是糖尿病患者比较常见的危重并发症, 需要对患者进行高效的急诊救治, 在患者的抢救过程中采用全面急诊护理干预为患者进行辅助治疗, 并分析这种护理方式的临床应用效果。**方法:** 将研究时间设定为2020年1月-2021年12月, 这一时间段内我院急诊收治的糖尿病酮症酸中毒患者100例作为本次研究对象, 所有患者均自愿加入研究, 将上诉患者根据入院的时间进行平均分组, 对照组和实验组各50例, 对照组患者接受的护理方式为急诊常规护理, 实验组接受全面急诊护理干预, 对不同组别患者的护理效果做出对比分析。**结果:** 本研究中实验组患者各临床指标纠正时间均短于对照组, 心理状态以及生活质量的改善程度优于对照组, 对比并发症的发生率, 实验组低于对照组, 整体护理效果优于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论:** 全面急诊护理干预可以为急诊糖尿病酮症酸中毒患者提供更加高效且全面的护理干预, 降低患者出现严重并发症的概率, 缩短患者的抢救时间, 改善患者的不良心态, 提高其生活质量。

**关键词:** 全面急诊护理; 糖尿病; 酮症酸中毒; 急救护理

糖尿病酮症酸中毒在糖尿病患者当中是高危的并发症之一, 当患者发生感染的问题, 饮食没有进行充分的管理或者胰岛素的使用不正确等, 都有可能导机体的代谢出现紊乱的现象, 从而使患者的血糖异常升高, 发生高血酮、酮尿及代谢性酸中毒等诸多的症状变化, 这一系列的临床综合征出现即可以视为患者发生酮症酸中毒<sup>[1-2]</sup>。该病会在短时间内发生非常快速的变化, 并且比较严重, 患者会出现明显的恶心、呕吐、腹痛以及嗜睡等不良症状, 如果没有及时对其进行干预患者会随着病情的发展出现昏迷甚至休克的现象, 严重的会导致患者死亡<sup>[3]</sup>。该病也是糖尿病患者发生死亡的主要原因之一, 因此, 一定要给予其充分的重视。在患者的救治期间, 对患者采用全面急诊护理干预能够对其治疗效果提升有非常明显的促进作用, 患者的临床症状的到显著缓解, 并且可以对患者出现的不良心态进行积极的疏导, 使其正确面对疾病, 配合治疗<sup>[4-5]</sup>。本研究针对我院急诊收治的糖尿病酮症酸中毒患者采用全面急诊护理干预, 并分析临床应用效果, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将研究时间设定为2020年1月-2021年12月, 这一时间段内我院急诊收治的糖尿病酮症酸中毒患者100例作为本次研究对象, 所有患者均自愿加入研究, 将上诉患者根据入院的时间进行平均分组, 对照组和实验组各50例, 其中对照组的男26例、女24例, 平均

( $50.84 \pm 8.65$ )岁, 糖尿病病程均值为( $5.28 \pm 2.47$ )年; 实验组患者中的男25例、女25例, 平均( $50.10 \pm 8.43$ )岁, 糖尿病病程均值为( $5.43 \pm 2.54$ )年, 一般资料无明显差异,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组患者接受急诊常规护理, 遵医嘱为患者进行补液护理, 采用胰岛素为患者进行治疗, 静脉滴注的速度保持在500mL/h左右, 观察患者的变化, 没有异常将滴速调整至1000-2000mL/h。采集患者监测标本并及时送至检验科, 对患者的各项生命体征进行密切监测, 辅助医生完成对患者的救治。

#### 1.2.2 实验组

实验组患者在对照组护理的基础上增加全面急诊护理干预, 具体为: (1) 患者入院后及时帮助患者连接床旁监测设备, 对患者的生命体征进行监测, 做好患者的护理评估。为患者输注胰岛素的时候要注意先将药物摇晃均匀, 避免胰岛素挂在瓶壁上。在患者用药期间, 护理人员要增加监测频率, 记录患者的血糖变化, 对出现异常的患者要及时辅助医生进行处理。患者采用钾元素补充治疗的时候要注意患者的尿量变化, 患者尿量没有达到30mL/h的情况下, 要及时停止用药, 并告知医生调整治疗方案。(2) 为患者建立2条静脉通路, 对静脉穿刺留针有一定的辅助作用, 保持一条静脉通路用于调节患者水电解质和酸碱平衡。另一条作为静脉滴注药物治

疗的通路。(3) 在为患者进行治疗期间护理人员要注意患者的体位护理, 对患者骨骼突出的位置进行保护, 避免发生压疮, 及时清洁患者的口腔、皮肤、会阴等位置, 降低继发性感染的概率。同时治疗期间要注意做好患者的保暖, 避免感冒。(4) 患者病情稳定后, 针对其实际病情进行高效的一对一健康教育, 使患者了解酮症酸中毒发生的主要原因、症状以及平时需要注意的相关事项。同时, 指导家属对患者的饮食、生活以及运动等方面进行监督, 使其保持良好的自我管理模式, 正确按照医嘱进行药物治疗, 不可以随便停药、换药或更改药物的使用剂量, 定期使用家用血糖仪进行血糖监测, 出现异常及时到医院进行检查。采用温和的语气与患者沟通, 使患者了解良好的心态对疾病治疗有促进作用, 采用一些治疗成功的案例为患者进行心理疏导, 帮助患者树立治疗的信心, 提高其治疗依从性。

### 1.3 观察指标

#### 2.2 对比患者心理状态

实验组优于对照组,  $P < 0.05$ 。

表2 对比患者心理状态 ( $\bar{x} \pm s$ /分)

组别	SAS		t	P	SDS		t	P
	护理前	护理后			护理前	护理后		
实验组 (n=50)	54.61 ± 6.23	41.35 ± 5.18	11.5725	0.0000	57.62 ± 6.35	44.65 ± 5.05	11.3039	0.0000
对照组 (n=50)	54.80 ± 6.39	46.11 ± 6.25	6.8746	0.0000	57.53 ± 6.58	47.78 ± 6.28	7.5796	0.0000
t	0.1505	4.1464	-	-	0.0696	2.7464	-	-
P	0.8806	0.0001	-	-	0.9447	0.0072	-	-

#### 2.3 对比并发症发生率

实验组低于对照组,  $P < 0.05$ 。

表3 对比并发症发生率 (n/%; 例)

组别	低血钾	感染	急性肾衰竭	脑水肿	总发生率
实验组 (n=50)	2/50 (4.00%)	1/50 (2.00%)	0/50 (0.00%)	0/50 (0.00%)	3/50 (6.00%)
对照组 (n=50)	5/50 (10.00%)	3/50 (6.00%)	1/50 (2.00%)	1/50 (2.00%)	10/50 (20.00%)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	-	4.3324
P值	-	-	-	-	0.0373

#### 2.4 对比生活质量

实验组优于对照组,  $P < 0.05$ 。

表4 对比生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ /分)

组别	物质生活		t	P	躯体健康		t	P
	护理前	护理后			护理前	护理后		
实验组 (n=50)	74.54 ± 6.40	80.20 ± 5.88	4.6050	0.0000	78.53 ± 6.72	85.50 ± 6.15	5.4104	0.0000
对照组 (n=50)	75.30 ± 6.52	84.41 ± 7.55	6.4575	0.0000	79.11 ± 5.78	88.23 ± 5.19	8.3016	0.0000
t	0.5882	3.1108	-	-	0.4627	2.3988	-	-
P	0.5577	0.0024	-	-	0.6446	0.0183	-	-

(1) 对比临床指标变化情况。(2) 对比心理状态。(3) 对比并发症发生率。(4) 对比生活质量。

### 1.4 统计学分析

用SPSS 24.0软件进行对数据的统计和整理, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 来表示, 计数资料运用卡方来检验,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比临床指标变化情况

实验组均低于对照组,  $P < 0.05$ 。

表1 对比临床指标变化情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	酸中毒纠正时间 (h)	尿酮体转阴时间 (h)	住院时间 (d)
实验组 (n=50)	6.18 ± 1.76	12.57 ± 4.13	2.43 ± 1.27
对照组 (n=50)	8.39 ± 2.12	16.45 ± 4.46	4.21 ± 1.09
t	5.6715	4.5136	7.5205
P	0.0000	0.0000	0.0000

续表4 对比生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ /分)

组别	心理健康		t	P	社会功能		t	P
	护理前	护理后			护理前	护理后		
实验组 (n=50)	70.21 ± 7.69	74.24 ± 5.17	3.0753	0.0027	78.69 ± 6.66	82.48 ± 5.41	3.1233	0.0024
对照组 (n=50)	70.61 ± 8.34	78.62 ± 6.47	5.3659	0.0000	79.23 ± 6.40	86.23 ± 6.55	5.4050	0.0000
t	0.2493	3.7396	-	-	0.4134	3.1213	-	-
P	0.8036	0.0003	-	-	0.6802	0.0024	-	-

### 3 结论

对糖尿病酮症酸中毒患者采用全面急诊护理干预可以更加高效的纠正患者的酮症酸中毒症状,改善患者的不良心态,提高患者的生活质量.快速的为患者连接床旁监测设备可以尽早了解患者的各项生命体征变化,对医生和护理人员的对病情判断有高效的辅助作用。在患者用药治疗期间,对患者的各种临床症状变化进行密切的关注,避免发生严重的并发症。对患者的不良心态进行高效的疏导,引导患者说出内心的想法,并给予患者充分的关心,尽量满足患者的合理要求,可以使其感受到被重视。提高患者对护理人员的信任程度,能够积极的配合治疗,提高治疗依从性。本研究中实验组患者各临床指标纠正时间均短于对照组,心理状态以及生活质量的改善程度优于对照组,对比并发症的发生率,实验组低于对照组,整体护理效果优于对照组,  $P < 0.05$ 。

综上,全面急诊护理干预可以为急诊糖尿病酮症酸中毒患者提供更加高效且全面的护理干预,降低患者出

现严重并发症的概率,缩短患者的抢救时间,对患者的疼痛有重要的缓解作用,改善患者的不良心态,提高其生活质量。

#### 参考文献:

- [1]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.
- [2]廖丽萍,郑虔枫,陈由嘉.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分析[J].糖尿病新世界,2021,24(9):177-180,193.
- [3]郭春霞.探讨综合护理在急诊科糖尿病酮症酸中毒患者中的运用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(29):33,35.
- [4]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.
- [5]杨周阳.糖尿病酮症酸中毒的急诊护理对策及心得探究[J].中国医药指南,2020,18(5):244-245.