

ICU重症护理中血糖控制的意义分析

许悦

溧阳市中医医院 江苏 溧阳 213300

摘要: **目的:** 论血糖控制在ICU重症患者中的应用。**方法:** 随机选择在我院医治的ICU重症患者50例,按随机方式分组,其中25例采取常规护理(对照组),另25例在对照组的基础上实施血糖控制(观察组),经观察对比,得出结论。**结果:** 对于各项数据的对比来说,观察组护理方法的各项数据更加有优势,差异有统计学意义($P<0.05$)。护理之后观察组感染发生率低于对照组,且观察组ICU治疗总天数、住院治疗总天数优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:** 使用本研究方法进行护理,可显著降低患者体内感染风险,有效促进患者快速康复,可以有效地治疗患者的身体并显著优化他们的生活质量,进一步优化治疗效果,感染率低,临床推广应用价值很高。为提升研究成果,需要在后期研究中适当增加研究指标,从而为ICU重症患者的临床救治提供有价值的参考资料,促进患者康复。

关键词: 血糖控制; ICU; 意义; 重症护理

Significance Analysis of Blood Sugar Control in Intensive Care in ICU

Yue Xu

Liyang Hospital of Traditional Chinese Medicine Jiangsu Liyang 213300

Abstract: Objective: To discuss the application of blood glucose control in ICU patients. Methods: 50 ICU patients treated in our hospital were randomly selected and divided into groups according to random way, 25 of them took routine nursing (control group), and 25 of them implemented blood glucose control on the basis of control group (observation group). Conclusion was drawn after observation and comparison. Results: For the comparison of data, the data of the observation group nursing method was more advantageous, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After nursing, the incidence of infection in the observation group was lower than that in the control group, and the total number of days of ICU treatment and hospitalization in the observation group was better than that in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: Nursing with the method of this study can significantly reduce the risk of infection in patients, effectively promote the rapid recovery of patients, effectively treat patients' body and significantly optimize their quality of life, further optimize the treatment effect, low infection rate, and high clinical application value. In order to improve the research results, it is necessary to appropriately increase the research indicators in the later research, so as to provide valuable reference materials for the clinical treatment of ICU patients with severe diseases and promote the recovery of patients.

Keywords: Blood glucose control; ICU; Meaning; Intensive care

ICU作为医院的重点部门之一,每天收治大量患者,ICU危重病人身体压力大,病情严重复杂,病死率高,有一定的突发性,患者身体的生命体征相对较弱。ICU的主要对象是:患有严重创伤、大手术等,需要持续密切监测重要指标的患者;需要心肺复苏术的患者;严重休克、败血症、重症患者。与其他科室相比,ICU患者的风险更大,也更脆弱,对外部环境的意识更加敏感,护理人员在实际工作中稍有不慎,就会进一步加重患者的病情,甚至导致患者死亡。血糖升高是一种常见症状,对患者的康复影响深远,对护理提出了非常严格的要求^[1-2]。大量数据还表明,在临床实践中,长时间的高血糖水平会对患者的身体产生负面影响,甚至增加了患者死亡的几率。护理实践表明,当ICU患者的血糖水平始终处于正常水平时,临床疗效得到提高,住院时间缩短,感染发

生率降低。因此,如何提高ICU重症监护水平是现阶段护理人员面临的重大课题。临床研究表明,ICU患者血糖控制严重,可有效改善和缓解临床症状,通过减少疾病的发作次数,使护理更有效并提高生活质量,有利于患者病情的恢复。因此,在ICU治疗中积极控制患者的血糖水平非常重要。本研究采用血糖控制,分析在ICU重症患者护理中的应用及影响,旨在提高临床效果,经观察后临床效果满意,报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

我们按随机方式分组我院2020年1月-2021年12月收治的ICU重症患者50例。用随机数字法分为对照组:年龄31-65岁,平均为 (38.10 ± 4.92) 岁,患病时间1-15d,平均为 (4.40 ± 3.20) d,男性患者22例,女性患者3例,共25

例；观察组：年龄32-66岁，平均为 (38.94 ± 4.86) 岁，患病时间1-15d，平均为 (4.95 ± 3.75) d，男性患者21例，女性患者4例，共25例。

纳入标准：（1）所有患者通常都能与护理人员正常交流并自愿参加研究；（2）本院伦理委员会在反复讨论后批准了这项研究。

排除标准：（1）陷入深度昏迷，完全失去知觉，脑死亡的病人；（2）中途停止治疗或转移到另一家医院的患者；（3）不同意本研究并拒绝合作的患者。基本资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：给予常规护理：

（1）评估病情。在ICU救治危重病人时，护士需要了解他们的一般情况、重要指标信息和病情信息，定期检查患者生命体征，定期测量体温，监测尿比重、尿常规、酮体等指标，确保患者体温正常，并做好相应的记录，科学地评估他们的病情，并将其作为进行护理工作的参考。

（2）心理护理。ICU重症患者病情较重，以突然发病为主，其心理深受影响，短时间内难以接受现实，负面情绪严重。为此，负责任的护士需要通过与患者的沟通交流，应及时观察患者的心理状态，对其进行合理的心理疏导和安慰，使患者情绪平静，心理状态大大改善，鼓励患者保持积极心态，配合治疗，这样有助于患者康复。

（3）管道管理。观察患者面部表情和意识状态，注意保护患者四肢，妥善固定导管。患者在治疗过程中需要进行不同的插管和拔管，责任护士需要对不同的管道进行科学管理。必须定期进行管道检查管道的稳定性，每12小时更换和清洁管道，并仔细检查管道是否有细菌，防止意外断开或堵塞。同时，应评估拔管风险，避免不合理拔管引起的并发症。

（4）气道管理。加强观察和检查，特别注意患者口、鼻、气道可能产生的分泌物。应对患者进行吸痰与叩背，以避免气道阻塞。如果患者因痰液堆积而窒息，则需要使用电动吸痰器吸痰或使用中心负压吸痰。

（5）生活护理。护理人员应熟悉各种医疗器械操作和ICU抢救程序。由于患者卧床时间较长，运动保持不变，压迫部位容易出现压疮、皮疹等，需要由主管护士定期对患者进行重新更换体位。同时，应指导患者家属保证会阴部的清洁，以防压疮。

（6）健康教育。根据患者病情进行适当的健康教育，在患者及其家属中普及ICU危重患者护理的方法和意义。提高患者及家属的疾病和护理意识，提高护理依从性，进一步提高护理效果。

（7）用药指导。为患者提供合理用药指导，对于一些有给药障碍的患者，护理人员应为学生提供给药支持和监督。

（8）饮食指导。根据病人的情况，给病人流质和半流质食物，食物应富含蛋白质和其他微量元素，为学生提供针对性的心理护理，促进患者身体的营养平衡，缓解患者的负面情绪。

观察组：在对照组的基础上实施血糖控制干预，方法同下：

（1）对血糖状况加以了解。在护理之前，护理人员需要联系患者或家属，了解他们的糖尿病史和家族史。如果有病史，则需要了解血糖控制和治疗情况，并注意护理的重要性。

（2）监测血糖。进入ICU重症监护室后，主管护士应使用微量血糖仪器监测血糖水平，尽量在指尖采集血液样本。如果检测水平超过 11.1mmol/L ，则判断为高血糖，而低于 2.8mmol/L ，则判断为低血糖。应定期监测患者血糖水平的变化，科学指导控制血糖水平。

（3）控制血糖。若患者空腹血糖等于或高于 6.1mmol/L ，应给予静脉微量胰岛素注射治疗。在治疗初期，泵注速度应控制在 $1-2\text{U/h}$ 。如果患者血糖低于 6.1mmol/L ，应停止治疗，使患者血糖在 $4.1-6.1\text{mmol/L}$ 之间。低血糖患者应及时静脉给予浓缩葡萄糖或葡萄糖，使血糖水平恢复正常。

1.3 效果标准

观察两组发生感染的病例数。

观察两组入住ICU的时间及治疗总天数。

1.4 统计学方法

相关数据统计使用SPSS24.0软件分析数据，进行配对 χ^2 检验发生感染的病例数，以t检验入住ICU的时间及治疗总天数等计量资料。 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

对照组25例患者：出现医院感染者5例；未出现医院感染者20例；医院感染合计20.00%（5/25）。

观察组25例患者：出现医院感染者1例；未出现医院感染者24例；医院感染合计4.00%（1/25）。两组医院感染发生率相比，差异有统计学意义（ $\chi^2=12.121$ ， $P=0.000$ ， $P < 0.05$ ）。

两组ICU治疗总天数对比有明显差异，对照组ICU治疗总天数、住院治疗总天数为 (8.44 ± 2.64) d、 (35.35 ± 4.23) d，观察组ICU治疗总天数、住院治疗总天数为 (6.54 ± 1.90) d、 (32.15 ± 3.28) d，数据差异有统计学意义（ $t=2.920$ ， $P=0.000$ ； $t=2.989$ ， $P=0.004$ ， $P < 0.05$ ）。

3 讨论

血糖是衡量人类健康的重要因素。在正常情况下, 当一个健康的人处于突发或压力状态时, 体内的血糖水平也会暂时升高, 这种高血糖现象对身体没有太多的副作用, 然而, 当长期出现高血糖现象时, 各种疾病也在逐渐发展, 可能造成严重后果, 这时身体各组织器官的正常生理功能无法发挥作用, 会引起各种急性疾病。ICU重症患者病情严重, 所有患者相较于常规患者, 症状更严重, 疾病类型更复杂, 血糖水平波动很大, 稳定性低, 直接影响患者预后, 高血糖的发展会加剧炎症反应, 不仅使ICU重症患者的治疗更加困难, 而且可以在短时间内发展并继续恶化, 引发风险事件, 例如心肌梗塞和中风, 感染率也显著增加, 对人体器官造成不可逆转的损害, 对患者的身体产生不利影响, 在严重的情况下也会威胁到患者的生命安全, 严重者甚至死亡。

因此, 血糖控制有十分重要的意义。为了控制血糖水平的波动, 需要根据患者的实际情况制定个体化的胰岛素治疗方案。在ICU重症患者中, 血糖水平的变化对其全身状况有直接影响, 它能很好地反映患者病情的实际情况。实际研究过程表明, 大多数ICU患者的身体状况都是比较差的, 自身免疫系统薄弱, 各种器官和组织的功能不完善, 此外, 各种激素和生命体征都不是很稳定, 需要实时控制和监测患者的血糖水平, 这样才可以制定进一步的治疗计划。所谓血糖控制, 就是指采集血糖, 监测和了解患者的血糖水平, 根据具体情况进行胰岛素肌肉注射控制, 以确保血糖水平稳定, 改善预后^[3-5]。血糖水平的异常升高和波动增加了ICU重症患者并发症的发生率, 对疗效和预后产生不利影响。当患者的空腹血糖水平超过 11.1 mmol/L时, 身体就容易出现炎症反应, 并且会对心脏、肝脏和肾脏等器官造成不可逆转的损害, 增加患者感染的风险并延长治疗时间。若血糖水平的异常波动或增加会增加患者的氧化应激反应并限制内皮细胞功能, 不促进细胞信号和细胞功能的发挥, 也不促进患者病情的恢复。如果患者的血糖水平很高, 通常使用静脉点滴降糖药和静脉注射胰岛素来降低血糖水平。当其平稳后, 应根据患者的实际情况和相应的血糖指标适当调整胰岛素剂量, 避免患者发生低血糖和其他心律失常、中风和其他意外情况, 避免

高血糖对组织细胞的损伤, 减少对各器官功能的干扰。ICU重症患者的应激反应随着创伤程度的增加而不断增加, 血糖水平不断升高, 如果患者的血糖长期过高, 患者的炎症反应会加剧, 会对相应的器官造成一定的损害, 增加感染的风险。本研究使用不同的护理方式对比数据, 得出结论。结果显示, 观察组感染发生率低于对照组, 且观察组ICU治疗总天数、住院治疗总天数优于对照组, 两组间数据对比有显著差异($P < 0.05$), 表明观察组使用血糖控制的效果优于对照组, 效果突出, 可降低感染几率, 且生命质量显著提高, 推广可行性显著。血糖控制可以减少对心脏、肝脏和肾脏功能的损害, 并迅速恢复患者的病情。血糖控制后, 相关医务人员也应及时了解患者的实际情况, 应根据患者身体状况合理调整药物剂量, 使患者血糖水平相对稳定。此外, 住院时间的长短表明, 患者在控制血糖水平后身体机能恢复较快, 相应的住院时间也显著减少, 由此可以看出, 对ICU重症患者进行血糖控制被证明是非常重要的, 可以加速病人的康复, 因此, 在危重病患者的护理过程中, 应特别注意监测和控制病人的血糖水平, 通过有效措施, 不断提高护理质量, 让患者更快康复。此外, 用指尖监测血糖水平时, 应注意对采血点进行消毒, 如果是第一次使用胰岛素来降低血糖, 应该选择低剂量, 再次给药时并逐渐增加剂量, 严格控制给药速度, 避免血糖水平大幅波动和引起低血糖。从血糖控制对患者的预后影响来看, 将重症ICU患者的血糖水平控制在正常范围内可促进T细胞活化和B细胞表面表达, 有效提高机体免疫力, 更好地控制感染的发生。此外, 强化胰岛素治疗可有效维持患者的糖分和胰岛素供应, 从而确保身体正常的胆汁分泌, 避免了胆汁淤积和高胆红素血症的发生概率, 减少呼吸机使用时间并降低多种神经肌肉疾病的发生率。

总之, 使用本研究方法进行护理, 可显著降低患者体内感染风险, 有效促进患者快速康复, 可以有效地治疗患者的身体并显著优化他们的生活质量, 进一步优化治疗效果, 感染率低, 临床推广应用价值很高。为提升研究成果, 需要在后期研究中适当增加研究指标, 从而为ICU重症患者的临床救治提供有价值的参考资料, 促进患者康复。

参考文献:

- [1] 孙庆双.ICU重症病人血糖控制及其护理关键要素探究[J].临床医药文献电子杂志,2020,007(023):1.
- [2] 胡红霞,何芙蓉.在ICU重症心血管疾病患者护理中强化血糖控制的临床意义[J].当代医药论丛,2020,018(014):3.
- [3] 陈娟.血糖控制在ICU重症护理中的临床意义分析[J].糖尿病天地·教育(上旬),2020,017(001):162.
- [4] 鲍珍,李润晓,周体.ICU危重患者末梢血糖监测可靠性的研究[J].川北医学院学报,2020,035(001):4.
- [5] 朱丹丹.血糖控制在ICU重症护理中的临床意义分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,005(012):1.