

根因分析法在急诊糖尿病酮症酸中毒患者急救护理中的有效利用

郭亚敏 陈远英

贵州中医药大学第二附属医院急诊科 贵州 贵阳 550000
贵州中医药大学中西医结合急重症研究中心 贵州 贵阳 550000

【摘要】目的：探究根因分析法在急诊糖尿病酮症酸中毒患者急救护理中应用价值。**方法：**共计 84 例糖尿病酮症酸中毒患者，依据急诊根因分析法应用时间分为 A、B 组，比较两组血糖水平、康复用时及护理满意度。**结果：**护理后 B 组血糖水平较 A 组低（ $P<0.05$ ）；酸中毒纠正时间及尿酮体转阴时间较 A 组短（ $P<0.05$ ）；B 组护理满意度较 A 组高（ $P<0.05$ ）。**结论：**在急诊糖尿病酮症酸中毒患者急救护理中，应用根因分析法，可改善患者血糖水平、缩短康复用时，并提升护理满意度，效果理想。

【关键词】：糖尿病酮症酸中毒；根因分析法；康复用时

糖尿病酮症酸中毒，指患者血糖迅速升高引发的高血糖、酮尿、电解质紊乱等病理改变，为糖尿病主要急性并发症，若未能有效急救护理，可出现昏迷、休克等症状，严重者可导致死亡^[1]。常规护理多以护士临床经验为主，因此存在一定局限性^[2]。根因分析法，指通过寻求事件发生原因，将原因归类并解释到事物发展矛盾关系中，通过区分主要原因及次要原因，以制定针对性改进措施，实现目的性、方向性护理干预的目的。为此，本次研究选 84 例糖尿病酮症酸中毒患者，依据我科在急救护理中根因分析法应用时间分组，探究此种护理方式临床价值，并分析组间差异性。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

共计 84 例糖尿病酮症酸中毒患者，均符合糖尿病酮症酸中毒诊断标准^[3]；患者均选于 2019 年 1 月至 2020 年 12 月，依据急诊根因分析法应用时间（2020 年 1 月）分为 A（2019 年 1 月至 12 月）、B（2020 年 1 月至 12 月）组；排除合并恶性肿瘤、心肝肾等脏器严重功能障碍、血液系统疾病、死亡者；组间资料相近（ $P>0.05$ ）；研究经患者及（或）家属知情同意；研究经我院伦理委员会审核批准，见表 1。

表 1 组间资料

组别	n	男/女 (例)	年龄(岁)	糖尿病病程(年)	合并症(例)	
					高血压	冠心病
A 组	43	25/18	58.13±3.26	8.97±2.13	20	15
B 组	43	26/17	59.01±5.64	9.24±3.25	23	18

t/χ ²	0.048	0.886	0.456	0.419	0.443
P	0.826	0.378	0.650	0.518	0.506

1.2 方法

A 组（常规急救护理）：监测患者胰岛素用量、尿量、意识状态、输液量；定时为患者翻身拍背；调整滴液速度避免引发肺水肿；对昏迷苏醒、未昏迷者实施饮食干预；监测患者尿酮、血氧、血酮等；检查器械器械性能、药品数量，以保证随时取用。

B 组（根因分析法）：（1）成立根因分析法小组：护士长担任组长，组员为糖尿病专科护士、责任护士；组长对组员展开根因分析法培训、糖尿病酮症酸中毒急救方法，以提升护士相关知识理解水平；（2）根因分析：收集临床数据、相关文献资料、实际就诊情况，分析急诊糖尿病酮症酸中毒患者急救护理效果影响因素，主要包括：①护理因素：护士理论知识、专业技能不足；与患者及其家属沟通不足；护士工作疲劳；患者不良反应观察不及时；②患者因素：患者不遵医嘱用药；免疫力低下易并发感染；缺乏血糖自我监测、控制意识；缺乏血糖控制信心；③家属因素：缺乏患者血糖了解程度；不重视患者日常饮食、用药控制；④机制因素：护士人力资源不足；指征动态监测、评估机制欠完善；（3）护理措施：①护理因素：加强护士相关知识、技能培训及考核；规范患者用药，保证患者接收 2h 内可获得生理盐水、胰岛素有效救治，并结合患者尿量及时补钾治疗，持续血钾监测，若血钾 $>5\text{mmol/L}$ 或尿量 $<30\text{mL/h}$ 则停止补钾，以控制酮症酸中毒症状；②患者因素：加强与患者沟通，实施针对性心理护理，加强患者情感支持，以提升其康复信心；结

合患者理解能力实施健康教育，以提升其相关知识认知水平，提升血糖控制依从性；保持患者会阴、皮肤清洁，加强患者口腔黏膜清洁，叮嘱患者注意保暖，避免发生感染；③家属因素：对患者家属展开健康教育干预，提升其对血糖控制重要性认知，叮嘱其增强对患者饮食、血糖控制及情感支持；④机制因素：建立医患长效沟通机制；针对患者实际情况进行实施监测；建立标准化评估机制，以提升护理精准性，提升护理效率。

1.3 观察指标

(1) 比较两组护理前后空腹血糖水平；(2) 比较两组康复用时，包括酸中毒纠正时间及尿酮体转阴时间；(3) 比较两组护理满意度，包括非常满意、基本满意、不满意，满意度，满意度为前两者百分比之和。

1.4 统计学方法

($\bar{x} \pm s$)、(%) 表示计量、计数资料，t、 χ^2 检验； $P < 0.05$ 提示差异显著。数据统计计算软件 SPSS24.0。

2. 结果

2.1 护理前后空腹血糖水平

护理前组间空腹血糖水平相近 ($P > 0.05$)；护理后 B 组空腹血糖水平较 A 组低 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 护理前后空腹血糖水平 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	n	护理前	护理后
A 组	43	23.12 $\pm$ 2.67	6.65 $\pm$ 2.10
B 组	43	23.48 $\pm$ 2.95	5.36 $\pm$ 1.08
t		0.593	3.582
P		0.555	0.001

2.2 康复用时

B 组酸中毒纠正时间及尿酮体转阴时间均较 A 组短 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 康复用时 ($\bar{x} \pm s$, h)

组别	n	酸中毒纠正时间	尿酮体转阴时间
A 组	43	8.34 $\pm$ 2.64	16.53 $\pm$ 3.31
B 组	43	6.89 $\pm$ 1.33	14.29 $\pm$ 4.46
t		3.217	2.645

参考文献:

p	0.002	0.010
---	-------	-------

2.3 护理满意度

B 组护理满意度较 A 组高 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 护理满意度[n (%)]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度
A 组	43	16 (37.21)	19 (44.19)	8 (18.60)	81.40 (35/43)
B 组	43	23 (53.49)	18 (41.86)	2 (4.65)	95.35 (41/43)
χ^2					4.074
P					0.044

3. 讨论

糖尿病酮症酸中毒属临床常见危急重症，若未能实现快速纠正患者代谢紊乱，可影响救治成功率，增加患者死亡风险^[4]。常规急诊救治以急诊护理流程、护士临床经验为主，受诸多因素影响，可能使护理内容浮于表面，难以从根本上解决糖尿病酮症酸中毒急救护理期间护理问题，影响护理效率。

根因分析法，指在护理中通过影响因素分析，并从根本上解决护理问题，实现护理效率最大化，达到提升救治效果、改善预后之效。本次研究中，对 B 组患者急救护理中实施根因分析法干预，结果发现，B 组患者护理后空腹血糖水平较 A 组低，且康复用时较 A 组短，考虑原因为，与常规急诊急救护理相比，应用根因分析法后，发现目前影响糖尿病酮症酸中毒患者急救护理影响因素主要来源于 4 方面，包括护理因素、患者因素、家属因素及机制因素，并在护理改进措施中，分别从以上影响因素进行针对性改进，如加强护患沟通、患者健康教育、心理疏导、家属护理等，可解决相关不良因素对护理结果影响，以稳定改善患者血糖状态，纠正其代谢紊乱状态，缩短病程之效。研究结果发现，B 组患者护理满意度较 A 组高，考虑原因为，随患者症状改善，其生理应激状态相应好转，并在患者、家属针对性护理疏导下，可针对性缓解其负性情绪，保持护理干预客观评价能力，达到提升护理满意度之效^[5]。

综上，对糖尿病酮症酸中毒患者急救护理中，应用根因分析法，可改善患者血糖水平、缩短康复用时，并提升护理满意度，效果显著，具深入研究价值。

- [1] 康静, 石雪, 陈琰,等. 糖尿病高渗性昏迷合并酮症酸中毒致多器官功能障碍综合征及下丘脑综合征 1 例[J]. 中国现代医学杂志, 2019, 29(007):125-126.
- [2] 任会彩, 王志先, 张彦敏,等. 人文护理模式用于糖尿病酮症酸中毒护理的效果观察[J]. 河北医科大学学报, 2018, 39(05):107-110.
- [3] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(十)——糖尿病的急性并发症[J]. 中国社区医师,2012,28(4):9.
- [4] 高岭燕, 王务萍, 马红,等. 节点分工流程优化护理在糖尿病酮症酸中毒患者急救中的应用[J]. 中国乡村医药, 2019, 26(06):65-66.
- [5] 李丽丽. 一体化急救护理模式在糖尿病酮症酸中毒患者中的应用效果[J]. 糖尿病新世界, 2019,22(14):97-98.