

# 全面急诊护理干预对糖尿病酮症酸中毒患者护理满意度分析

郭芳 蔡新好<sup>通讯作者</sup>

(新疆医科大学第一附属医院 830000)

**摘要:** 目的: 分析全面急诊护理干预对糖尿病酮症酸中毒患者护理满意度的影响效果。方法: 选取(2021年3月至2022年8月)40例糖尿病酮症酸中毒患者,按照随机数字表法分为研究组(全面急诊护理干预)与对照组(常规护理)各20例,比较患者护理满意度、酮体转阴时间、患者血糖水平。结果: 研究组护理满意度高于对照组,酮体转阴时间快于对照组,血糖水平低于对照组,呈 $P<0.05$ 。结论: 全面急诊护理干预措施的实施,能够有效提高护理满意度强化护理质量,加快酮体转阴速度,实现最终的治疗效果同时加强对患者血糖水平的控制效果,可予以广泛推广使用。

**关键词:** 全面急诊护理; 糖尿病; 酮症酸中毒; 护理满意度

糖尿病酮症酸中毒为糖尿病患者的常见急性并发症<sup>[1]</sup>,患者主要以高血糖、酮症、酸中毒为表现。导致糖尿病酮症酸中毒情况产生的主要原因为胰岛素药物治疗使用的不当使用,外伤及感染情况会导致患者血糖水平急剧升高,使得胰岛素供应不足<sup>[2]</sup>,出现代谢性酸中毒、高血糖及水电解质异常情况的发生。该病症具有致死率高、变化快的特点,若未予以及时救治的情况下,患者极易出现昏迷、死亡状况,严重威胁其生命安全。该病症治疗疗程较长,因受病症的影响患者极易产生焦虑、紧张的心理<sup>[3]</sup>,不仅降低患者的生活质量还会影响康复速度及效果。所以对患者实施急救治疗期间应予以科学的护理干预措施,辅助加快酮体转阴时间,促进健康的恢复。据相关文献查证了解到,全面急诊护理干预措施的实施可有效满足上述期望同时实现患者最终的康复效果。以下将全面急诊护理干预对糖尿病酮症酸中毒患者的影响效果进行分析,详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2021年3月至2022年8月间的40例糖尿病酮症酸中毒患者,依据随机数字表法分为研究组与对照组。研究组20例,男12例、女8例,年龄范围34至62岁,平均 $(48.52 \pm 3.24)$ 岁,糖尿病病程3至6年,平均 $(5.56 \pm 0.23)$ 年。对照组20例,男14例、女6例,年龄范围36至64岁,平均 $(50.82 \pm 3.35)$ 岁,糖尿病病程2至5年,平均 $(3.58 \pm 0.43)$ 年。无精神异常;无严重心脏疾病;无凝血功能异常;无恶性肿瘤疾病;无血液免疫系统疾病;无合并器质性疾病;无药物过敏史;无中途退出者;患者及家属均了解本次研究目的并予以研究过程知情权;经伦理委员会批准;一般资料数据差异不具备统计学意义 $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组: 实施常规护理,监测患者体征变化情况,入院

后立即创建静脉通道,根据患者具体情况给予其吸氧支持措施,检测患者尿酮、血酮及血糖水平变化情况。为患者提供安静舒适环境的病房,保障患者休息睡眠质量,观察其情绪变化情况并做好基础宣教,通过讲解病症提高患者对病症的了解度,强化依从性。检测患者血糖指标变化情况并做好记录,做好急救物品的准备工作,将吸氧机、心电监护等仪器做好提前清洁消毒准备。了解患者饮食习惯,按照病症情况及治疗恢复情况,设计相应饮食计划。

研究组: 于常规护理基础上实施全面急诊护理干预,患者到院后应加强对其心理状态变化情况的观察,主动同患者沟通交流对患者提出的疑问予以解答,解除患者疑惑并予以积极鼓励,提高治愈信心的同时创建良好的护患关系,使用简单易懂的语言为患者讲解导致疾病产生的原因、治疗方法及护理措施的重要性,通过患者对病症的了解,告知其相关注意事项,从而强化患者的治疗护理依从性。做好病房环境清洁处理,更换床单被褥,提高患者舒适度保持患者睡眠质量及休息质量。为患者创建两条静脉通道,分别予以补液及生理盐水的输注,纠正酸碱失衡、水电解质失衡情况,急救期间的输液量需依据患者具体情况进行调整。输注过程中应加强对患者血糖变化情况的观察,从而对输注速度进行控制调整,当患者尿量低于30mL时立即停止补钾。告知患者于每3h后喝200mL的温水,以少食多餐的方式进食,首选富含丰富维生素及矿物质的食物,禁止食用高油盐、高脂肪、高糖、高脂肪的食物,对特殊患者需采取胃管置入进行鼻饲流食供给。告知患者对个人卫生进行处理,使用温水进行擦浴保持皮肤处于干燥状态,定期为患者实施翻身叩背干预,定期为患者进行按摩干预防止血栓的产生,叮嘱其进行口腔清洁处理,防止口腔细菌滋生对其产生影响。

### 1.3 观察指标

(1) 护理满意度(非常满意、满意、不满意)。

- (2) 比较两组酮体转阴时间。
- (3) 血糖水平 (FBG、PBG)。

1.4 统计学方法

使用统计学软件 SPSS21.0 对数据进行分析, 当  $P < 0.05$  时表明本次研究数据差异具有统计学意义, 应用平均数  $\pm$  标准差表示计量资料, 百分比表示计数资料, 分别实施 t 值卡方值检验。

2 结果

2.1 护理满意度

研究组护理满意度高于对照组, 呈  $P < 0.05$ , 如表 1。

表 1 护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率
研究组	20	14 (70.00)	5 (25.00)	1 (5.00)	19 (95.00)
对照组	20	8 (40.00)	4 (20.00)	8 (40.00)	12 (60.00)
$X^2$					7.025
P					0.008

注: 护理满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 \* 100%

2.2 酮体转阴时间

研究组酮体转阴时间快于对照组, 呈  $P < 0.05$ , 如表 2。

表 2 酮体转阴时间 (h)

组别	例数	酮体转阴时间
研究组	20	12.35 $\pm$ 0.58
对照组	20	18.42 $\pm$ 0.42
t		37.907
P		0.000

2.3 血糖水平

研究组血糖水平低于对照组, 呈  $P < 0.05$ , 如表 3。

表 3 血糖水平比较

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)
研究组	20	12.35 $\pm$ 0.58	5.32 $\pm$ 0.28
对照组	20	18.42 $\pm$ 0.42	6.42 $\pm$ 0.31
t		37.907	11.776
P		0.000	0.000

注: FBG (空腹血糖标准 3.9mmol/L 至 6.1mmol/L) PBG (餐后 2h 血糖标准  $< 7.8$ mmol/L)

3 讨论

酮症酸中毒为常见糖尿病并发症, 具有发病急、发展速度快的特点, 患者会出现不同程度昏迷甚至死亡<sup>[4]</sup>, 需采取及时急救治疗。实施急救期间应采取相应护理辅助措施, 而据相关文献查证了解到, 全面急诊护理干预措施能够通过

患者到院后, 观察患者的情绪状态安抚患者情绪降低应激情况的产生<sup>[5]</sup>, 给予其积极鼓励, 提高患者的治愈信心。为患者提供舒适整洁安静的病房环境, 保障患者的睡眠休息质量。为其创建静脉通路并为其输注补液及生理盐水, 稳定患者机体电解质水平, 纠正酸碱失衡<sup>[6]</sup>。提前做好急救准备, 检查呼吸机及相关医疗仪器的运行情况并进行清洁消毒处理。对无法自主呼吸的患者, 到院后应立即创建呼吸通路极易氧气供应干预, 保障氧气的供应。急救完成后叮嘱患者每 3h 摄入 200mL 的温水保障机体水分的供应<sup>[7]</sup>。叮嘱其选择清淡、易消化、富含维生素及矿物质的食物食用, 禁止食用高油、高脂的食物, 对无法自行进食的患者, 需为其置入胃管通过鼻饲方式补充流质食物, 指导其采取擦浴方式进行卫生清洁。通过将上述护理研究结果进行总结对比了解到, 研究组的护理满意度高于对照组, 酮体转阴时间快于对照组, 血糖水平低于对照组, 呈  $P < 0.05$ ; 全面急诊护理措施实施后能够有效提高患者的护理满意度, 可加快酮体的转阴速度, 实现对血糖水平的控制效果, 提高最终对患者病症的治疗效果达到治疗目的。

综上所述, 全面急诊护理干预对糖尿病酮症酸中毒患者护理满意度的影响效果显著, 具有于相关疾病诊断治疗护理过程中推广使用的价值, 可于相关病症急诊护理过程中推广使用的价值。

参考文献:

[1]陈鹏飞,林彩玲,叶锦芳.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,2022,25(15):143-146.

[2]朱娟.全面急诊护理干预在糖尿病酮症酸中毒患者中的应用分析[J].糖尿病新世界,2022,25(12):124-127.

[3]张佳坡,蓝三琴,徐婷婷.分析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[J].糖尿病新世界,2022,25(05):140-143+198.

[4]林秀芳,郑剑珍,孟荣翰.急诊护理干预对糖尿病酮症酸中毒伴急性心力衰竭患者的影响[J].心血管病防治知识,2022,12(04):88-90.

[5]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(09):177-180+193.

[6]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(08):170-173+177.

[7]陈海芬.分析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[J].名医,2020,(20):135-136.