

eCASH 理念下风险护理联合预见性护理

——对 ICU 重症伴糖尿病患者血糖水平、压力性损伤发生率的影响

黄赛琼

温州市人民医院

DOI:10.12238/bmtr.v6i5.10084

[摘要] 目的：探究eCASH理念下风险护理联合预见性护理在ICU重症伴糖尿病患者中的应用价值。方法：按随机数字表法将2022年1月至2024年1月我院收治的74例ICU重症伴糖尿病患者分为两组,各37例,对照组予以常规护理,观察组采用eCASH理念下风险护理联合预见性护理,比较两组血糖水平、护理满意度、压力性损伤发生率。结果：护理后,观察组空腹血糖(FBG)、餐后2h血糖(2hPG)水平低于对照组,观察组护理满意度高于对照组,压力性损伤发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论：eCASH理念下风险护理联合预见性护理可控制ICU重症伴糖尿病患者血糖水平,降低压力性损伤风险,患者护理满意度较高。

[关键词] ICU; 糖尿病; eCASH理念; 风险护理; 预见性护理; 血糖水平

中图分类号: R781.6+4 **文献标识码:** A

Risk nursing combined with predictive nursing under the eCASH concept

——The effect on blood glucose level and incidence of stress injury in ICU patients with severe diabetes

Saiqiong Huang

Wenzhou People's Hospital

[Abstract] Objective To explore the application value of risk nursing combined with predictive nursing in ICU patients with severe diabetes under the concept of eCATH. Methods According to the method of random number table, 74 ICU patients with severe diabetes admitted to our hospital from January 2022 to January 2024 were divided into two groups, 37 cases in each group. The control group was given routine care. The observation group was given risk nursing combined with predictive care under the eCATH concept, and the blood glucose level, nursing satisfaction, and the incidence of stress injury were compared between the two groups. After nursing, the fasting blood glucose (FBG) and 2-hour postprandial blood glucose (2hPG) levels in the observation group were lower than those in the control group. The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, and the incidence of pressure injury was lower than that of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion Risk nursing combined with predictive nursing under the concept of eCASH can control the blood sugar level of ICU patients with severe disease and diabetes, reduce the risk of stress injury, and the patient's satisfaction with nursing is high.

[Key words] ICU; Diabetes; ECASH philosophy; Risk management; Proactive care; Blood sugar levels

糖尿病是临床常见的代谢性疾病,如不及时控制,长期的高血糖状态会损伤机体器官功能,危害患者生命安全。重症合并糖尿病进展快速,病情复杂,临床多通过ICU提供全面的病症监护及治疗支持,可保障患者生命安全,但重症伴糖尿病病情危急,患者因风险因素影响易出现多种并发症,不利于疾病控制^[1]。eCASH理念下风险护理为患者提供规范的镇痛镇静干预,可缓解

患者疼痛,提高患者舒适度,改善预后^[2]。预见性护理通过评估患者护理过程中的危险因素,予以提前干预,可降低并发症风险^[3]。鉴于此,本研究就eCASH理念下风险护理联合预见性护理在ICU重症伴糖尿病患者中的应用价值进行探讨。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年1月至2024年1月我院收治的ICU重症伴糖尿病患者74例,按随机数字表法分为两组,各37例。本研究经医学伦理委员会审批。

1.2 入选标准

纳入标准:①符合《中国2型糖尿病防治指南(2017年版)》^[4]中糖尿病诊断标准;②均为ICU收治的重症患者;③无精神疾病或认知功能障碍;④患者及家属同意配合研究,并签署知情同意书。排除标准:①伴有冠心病、心力衰竭;②合并恶性肿瘤;③伴有活动性感染;④存在语言障碍或听力障碍。

1.3 方法

对照组予以常规护理,遵医嘱提供用药指导,密切监测患者生命体征指标,控制液体出入量,监护血糖水平,关注患者心理状态变化及重症疾病进展,在出现异常状况时及时上报医师予以对应处理,加强巡视,嘱托患者规律作息,适当鼓励安抚患者,稳定患者情绪。

观察组采用eCASH理念下风险护理联合预见性护理,(1)eCASH理念下风险护理:①镇痛护理:评估患者的疼痛程度及意识状况,遵医嘱采用瑞芬太尼进行镇痛,重复进行疼痛评估,直至患者无疼痛感时停药;②镇静干预:镇痛药物停药后,采用右美托咪定微量泵入以改善患者舒适状况,至患者无躁动时停药;③肢体护理:协助患者翻身,间隔2h翻动患者身体一次,避免压力性损伤。(2)预见性护理:①心理护理:护理人员通过解答患者对自身病情的疑惑,开展健康教育,消除患者不安、焦虑情绪,分析治疗效果较好的案例,激发患者康复信念;②饮食护理:依据患者营养状况及血糖指标制定饮食方案,保障营养,以摄入充足、维持血糖稳定为基础,规律进餐,少量多餐,饮食以高蛋白及纤维含量较高的食物为主,限制高糖食物的摄入;③低血糖护理:密切监测患者血糖指标,定期巡视,避免因血糖波动引发的血糖过低;④并发症护理:密切关注患者血压、体温、呼吸等生命体征指标,严格无菌操作,保障皮肤干燥,协助患者更换体位,避免局部皮肤长期受压,降低感染、压力性损伤风险,定期更换引流袋,指导患者活动下肢,提供肢体按摩,改善下肢血液循环。

1.4 观察指标

(1)血糖水平:检测两组护理前后空腹血糖(FBG)、餐后2h血糖(2hPG)水平。(2)护理满意度:于出院前通过护理满意度问卷评估,问卷内容包含护理服务态度、医护人员护理技能、护理环境等,总分100分,其中评分>90分为满意,60-90分为尚可,<60分为不满意,护理满意度=(满意+尚可)例数/总例数×100%。(3)并发症:记录两组压力性损伤发生情况,其判断标准为皮肤皮层出现缺损,创口处可见肉芽组织、焦痂,深层组织暴露。

1.5 统计学方法

采用SPSS29.0软件进行数据处理,符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

两组一般资料比较,无统计学差异($P > 0.05$)。见表1。

表1 两组一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	性别(n)		年龄(岁)	糖尿病病程(年)
	男	女		
对照组(n=37)	20	17	52.73±4.32	5.78±1.23
观察组(n=37)	22	15	52.43±4.77	5.92±1.13
χ^2/t	0.22		0.284	0.51
P	0.639		0.778	0.612

2.2 血糖水平

护理后,观察组FBG、2hPG水平低于对照组,有统计学差异($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组血糖水平比较(mmol/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	FBG		2hPG	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=37)	9.07±0.73	7.62±0.57*	10.23±0.87	8.05±0.64*
观察组(n=37)	9.12±0.75	6.95±0.52*	10.30±0.92	7.40±0.65*
t	0.291	5.282	0.336	4.334
P	0.772	<0.001	0.738	<0.001

注:与同组护理前相比,* $P < 0.05$

2.3 护理满意度

观察组护理满意度高于对照组,有统计学差异($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组护理满意度比较n(%)

组别	满意	尚可	不满意	护理满意度
对照组(n=37)	15(40.54)	14(37.84)	8(21.62)	29(78.38)
观察组(n=37)	20(54.05)	16(43.24)	1(2.70)	36(97.30)
χ^2	-	-	-	4.554
P	-	-	-	0.033

2.4 压力性损伤

观察组压力性损伤发生率5.40%(2/37)低于对照组21.62%(8/37%),有统计学差异($\chi^2=4.163, P=0.041$)。

3 讨论

糖尿病是由不良饮食、内分泌失衡等因素引发的代谢性综合征,患者因血糖代谢效率降低,血糖水平呈高表达,会引发心、

肾等器官病变,尤其对于重症伴糖尿病患者,其病情危重,死亡率高,以ICU治疗为主,但患者治疗期间因活动受限、躯体受压等因素影响易出现感染、压力性损伤,疾病控制效率低下。因此,需探寻有效的护理措施降低风险因素对患者生命健康的影响。

本研究中:护理后,观察组FBG、2hPG水平低于对照组,护理满意度高于对照组,压力性损伤发生率低于对照组, $P < 0.05$,提示eCASH理念下风险护理联合预见性护理可控制ICU重症伴糖尿病患者血糖水平,降低压力性损伤风险,且护理满意度高。其原因在于:eCASH理念即以患者为中心的舒适化浅镇静策略理念,依据患者疼痛程度及意识状况提供相应的镇痛、镇静干预,可减轻因病痛引发的疼痛不适,提升患者舒适度,缓解机体应激反应,降低并发症风险^[5]。预见性护理是一类源自循证医学的护理模式,注重患者自身康复需求,以提前预防为基本原则,评估患者病情状况,明确导致并发症出现的威胁因素,从饮食、心理等方面展开护理,疏导患者焦虑、抑郁情绪,协助患者维持健康的心理状态,指导患者健康饮食,维持血糖处于安全水平;通过定期更换患者体位,可减轻躯体受到的压迫,均匀躯体各处皮肤受力,降低局部皮肤的剪切力及摩擦力,有助于减轻受压区域组织循环障碍,预防压力性损伤产生^[6-8]。

综上所述,eCASH理念下风险护理联合预见性护理可控制ICU重症伴糖尿病患者血糖水平,降低压力性损伤风险,患者护理满意度较高。

[参考文献]

- [1]王锦栋,孙雪梅,徐挺立.合并2型糖尿病的ICU机械通气患者发生呼吸机相关性肺炎危险因素及预警模型构建[J].浙江医学,2022,44(1):38-41,54.
- [2]金蓉,张艳,管义祥.eCASH理念应用于ICU机械通气患者中的效果观察[J].中华保健医学杂志,2022,24(5):405-407.
- [3]文静.预见性护理在糖尿病患者防范低血糖事件中的应用研究[J].川北医学院学报,2021,36(2):257-260.
- [4]中华医学会糖尿病学分会.中国2型糖尿病防治指南(2017年版)[J].中国实用内科杂志,2018,38(4):292-344.
- [5]平芸,卢钱娣,丁雨诗.糖尿病肾病维持性血液透析患者实施早期风险控制质控护理的效果[J].国际护理学杂志,2023,42(6):1089-1092.
- [6]张春红.基于FGM预见性护理在减少糖尿病患者低血糖事件中的应用效果[J].现代医学,2021,49(12):1467-1471.
- [7]杜婉婷,李春婷,魏翠萍.eCASH理念联合风险护理在ICU糖尿病酮症酸中毒患者中的效果分析[J].糖尿病新世界,2023,26(12):141-144.
- [8]胡晓琼,李建英,翁舜华.预见性护理在ICU重症合并糖尿病患者的效果分析[J].糖尿病新世界,2023,26(19):130-133.

作者简介:

黄赛琼(1995--),女,汉族,浙江人,本科,护师,研究方向:重症医学。