

急诊护理干预在糖尿病酮症酸中毒患者中的应用效果观察

胡思雨 邱宇*

苏州市立医院山塘院区

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13329

[摘要]目的：探究糖尿病酮症酸中毒患者实施急诊护理干预的效果。方法 选取本院急诊收治86例糖尿病酮症酸中毒患者随机分组（2023年9月~2024年9月）。对照组（n=43）采取常规急诊护理，观察组（n=43）采取全面急诊护理干预。评价2组临床指标、心理状态、并发症。结果 观察组相关临床指标短于对照组，综合医院焦虑抑郁量表（HADS）评分、并发症总发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论 糖尿病酮症酸中毒患者实施急诊护理干预可加快症状改善，缓解负性情绪，降低并发症风险。

[关键词]糖尿病酮症酸中毒；急诊护理干预；并发症

中图分类号：R473 文献标识码：A

Effect of Emergency Nursing Intervention in Patients with Diabetes Ketoacidosis

Siyu Hu

Suzhou Municipal Hospital Shantang Campus

[Abstract] To explore the effect of emergency nursing intervention in patients with diabetic ketoacidosis. Methods A total of 86 patients with diabetic ketoacidosis admitted to the emergency department of our hospital were randomly assigned (September 2023 ~ September 2024). The control group (n=43) received routine emergency nursing, and the observation group (n=43) received comprehensive emergency nursing intervention. The clinical indexes, psychological status and complications of the 2 groups were evaluated. Results The relevant clinical indexes in the observation group were shorter than those in the control group, and the score of general hospital Anxiety and Depression scale (HADS) and the total incidence of complications were lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion Emergency nursing intervention in diabetic ketoacidosis patients can accelerate the improvement of symptoms, relieve negative emotions and reduce the risk of complications.

[Keywords] diabetes ketoacidosis, emergency nursing intervention, complication

糖尿病患者伴随病情进展可诱发各种危急重症，其中糖尿病酮症酸中毒较为高发^[1]。糖尿病酮症酸中毒主要是由于糖尿病患者缺乏规范用药以及不健康饮食习惯所致，发病后患者体内表现为血糖水平迅速上升、糖脂类物质代谢异常以及代谢性酸中毒等症^[2]。如不及时采取治疗措施，病情迅速发展严重威胁患者生命安全^[3]。因此在糖尿病酮症酸中毒患者急诊治疗过程中，开展科学合理的护理干预对改善病情和提升预后效果具有重要意义^[4]。基于此，本文以本院急诊2023年9月~2024年9月收治糖尿病酮症酸中毒患者共86例作为对象，分析实施全面急诊护理干预的效果，具体报道如下。

一、资料与方法

（一）一般资料

选取本院急诊收治86例糖尿病酮症酸中毒患者进行分

组试验（时段2023年9月~2024年9月），依据数字随机表法分为对照组、观察组，每组纳入43例。对照组男性、女性分别25例、18例；年龄区间53~68岁，均值（ 59.37 ± 4.27 ）岁；糖尿病患病时间2~12年，均值（ 7.69 ± 1.75 ）年；体重指数22.48~28.46kg/m²，均值（ 23.59 ± 1.53 ）kg/m²。观察组男性、女性分别27例、16例；年龄区间53~69岁，均值（ 59.54 ± 4.41 ）岁；糖尿病患病时间3~11年，均值（ 7.52 ± 1.58 ）年；体重指数21.86~27.89kg/m²，均值（ 23.74 ± 1.34 ）kg/m²。基线资料统计分析，2组患者差异较小（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）糖尿病酮症酸中毒经本院症状体征、实验室等检查得到明确诊断；（2）年龄不小于18周岁；（3）病史资料无缺失；（4）意识无障碍；（5）本试验得到患者知情同意，签字自愿参加。

排除标准：（1）合并肿瘤、肝肾脏器损害；（2）近半

Clinical Application Research of Nursing Care

年发生急性心脑血管疾病，如急性心肌梗死、脑卒中等；(3) 患有血液系统、自身免疫系统病变；(4) 精神异常。

(二) 方法

对照组均采取常规急诊护理，入院后落实心电监护、血氧饱和度监测，提供氧气吸入，快速完成血糖、血酮检测及血气分析等。按照医嘱为患者实施补液，提供胰岛素治疗，尽快纠正酮症酸中毒。密切监测患者相关体征和病情变化，及时发生异常采取处理，做好记录。

观察组采取全面急诊护理干预：(1) 急救护理：糖尿病酮症酸中毒患者入院后需优先安排救治提供保暖措施，给予低浓度氧气吸入，迅速完成生命体征监测，同步采集血液标本送检生化指标(含血常规、血气分析等)，为诊疗决策的制定提供依据。由于病情紧急，在得到明确诊断之后需要最快速度建立静脉通道，为患者输入足量的液体。结合患者水分丢失程度、心功能及肾功能状况，确定相应的输液量和输液速度。通常情况下认为24小时内液体输入量应该低于体重的10%。对高龄以及心肺功能减弱的患者，需要严格控制补液速度和补液量，防止出现急性肺水肿。当血糖降至13.9mmol/L左右时切换为5%葡萄糖联合短效胰岛素注射，纠正电解质紊乱及酸碱失衡。全程需动态监测意识状态与出入量，必要时留置尿管进行准确记录，重点防范脑水肿、重症感染、急性肾损伤等并发症。针对意识障碍患者实施昏迷护理常规，加强口腔黏膜护理及皮肤清洁管理，通过多维度临床评估为液体治疗方案提供精准依据。(2) 用药护理：按照医嘱为患者提供规范化胰岛素静脉输注治疗，操作前需检查药物呈均匀溶解状态，避免瓶壁残留。治疗全程实施动态血糖监测，每间隔30~60分钟记录血糖波动趋势，结合实时血糖值变化情况调节输注速率。同步观察患者意识状态、心率及皮肤反应。积极预防用药期间的低血糖反应，当血糖 $\leq 3.9\text{mmol/L}$ 立即启动相关应急流程，通过限制滴速幅度及输注葡萄糖酸钙等神经保护措施预防脑水肿。强化患者教育，重点指导其识别心悸、冷汗等低血糖先兆症状并及时反馈。(3) 皮肤护理：对于活动受到限制的患者，长时间卧床易导致压力性损伤。定时协助患者进行翻身，通过温毛巾对背部及压迫部位进行擦拭，对肢体进行适当按摩，加快血液循环。开展口腔护理，保持口腔清洁状态，降低感染风险。(4) 饮食护理：对于没有出现昏迷的患者，指导患者按照糖尿病饮食，为其制定个性化的食谱，向患者及其家属详细讲解饮食禁忌和注意事项，使患者能够意识到正确饮食的重要性，严格按照饮食计划进食。对于出现昏迷或者无法自主进食的患者，需要做好营养支持，给予肠内营养，加强进食和胰岛素注射时间的配合，避免出现低血糖。(5) 心理护理：护士在治疗期间需要重视患者情绪变化情况，及

时和患者进行深入的沟通交流，了解当前存在的担忧和焦虑，分析出现负面情绪的原因。鼓励患者将当前内心想法和感受向他人进行倾诉，倾听患者主诉，进行耐心解释。为患者提供语言心理暗示，采取握手、拍背等非语言等支持手段，给予情感支持和心理慰藉，使患者烦闷心情得到舒缓，提高治疗信心。(6) 健康教育：由护士为患者进行床旁健康教育，配合使用图文手册、科普视频等方式，为患者详细讲解糖尿病酮症酸中毒发生的机制、症状、治疗方法、危害性、预后情况等，告知患者各项治疗措施的目的及配合的重要性。鼓励患者提出存在的疑问，耐心介绍糖尿病酮症酸中毒的相关知识，解释可能出现的并发症，尽量使用通俗易懂的语言，确保患者能够充分理解掌握。

(三) 观察指标

(1) 相关临床指标：统计2组患者尿酮体转阴时间、血糖达标时间(血糖低于13.9mmol/L)、pH值纠正时间(血浆pH值7.35以上)。

(2) 心理状态：参考综合医院焦虑抑郁量表(HADS)进行评估，包含焦虑、抑郁两个评分维度，每一维度共包含7项条目，共14项条目，问卷满分42分，焦虑抑郁情绪越严重其评分越高。

(3) 并发症：统计2组患者感染、低血钾、肝肾功能损害、脑水肿等并发症情况。

(四) 统计学分析

本研究数据通过SPSS23.0软件完成处理，($\bar{x} \pm s$)表示符合正态分布的计量数据，两组间采取独立样本t检验；[n(%)]表示计数数据，两组间采取 χ^2 检验，统计学有意义时表示 $P < 0.05$ 。

二、结果

(一) 对比2组患者相关临床指标

观察组尿酮体转阴时间、血糖达标时间、pH值纠正时间与对照组相比均明显缩短，2组间存在统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 对比2组患者相关临床指标 ($\bar{x} \pm s, h$)

组别	例数	尿酮体转阴时间	血糖达标时间	pH值纠正时间
对照组	43	38.19 \pm 3.14	8.08 \pm 1.36	2.14 \pm 0.41
观察组	43	35.17 \pm 2.35	6.14 \pm 1.14	1.69 \pm 0.34
t		5.049	7.538	5.540
P		0.000	0.000	0.000

(二) 对比干预前后2组患者心理状态

观察组HADS评分低于对照组，2组间存在统计学意义

Clinical Application Research of Nursing Care

($P < 0.05$)。见表2。

表2 对比干预前后2组患者心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑	抑郁
对照组	43	11.29±1.44	9.53±1.09
观察组	43	8.46±1.17	7.31±1.14
t		10.001	9.230
P		0.000	0.000

(三) 对比2组并发症情况

对照组发生2例感染,发生4例低血钾,发生2例肝肾功能损害;观察组发生1例低血钾,发生1例脑水肿。对比2组并发症总发生率,观察组4.65%(2/43)对照组18.60%(8/43)相比明显下降,2组间存在统计学意义($\chi^2=4.074$, $P=0.044$)

三、讨论

糖尿病酮症酸中毒病情复杂较为紧急,治疗难度大,有较高风险发生肾功能衰竭、心力衰竭、中枢神经障碍等并发症,病情严重情况下可直接导致病死^[5]。此类患者救治的关键在于,需要有效降低血糖水平,及时纠正酸中毒表现。针对糖尿病酮症酸中毒的常规治疗措施常见有补液、禁食、补钾、纠正水电解质酸碱失衡等,能让患者症状得到一定缓解^[6]。同时治疗期间配合优质的护理干预也是保障治疗效果的关键。

张夏荔^[7]在糖尿病酮症酸中毒患者中应用全面急诊护理干预,结果显示患者抢救成功率明显提升,病情得到更好改善。廖丽萍等^[8]人报道指出,糖尿病酮症酸中毒患者分别接受常规护理(对照组)和全面急诊护理(观察组),结果显示观察组症状改善时间短于对照组,负性心理评分低于对照组,并发症总发生率低于对照组。从本文研究结果得知,观察组尿酮体转阴时间、血糖达标时间、pH值纠正时间相比对照组均缩短;同时观察组干预后HADS评分相比对照组下降;另外观察组并发症总发生率相较于对照组更低。与上述研究有相似之处。结果进一步证明了糖尿病酮症酸中毒患者实施急诊护理干预可加快症状改善,缓解负性情绪,降低并发症风险。分析其原因:通过加强病情观察和静脉补液,及时发现异常情况,保障治疗顺利开展,使患者病情得到控制,预防并发症的发生^[9]。通过心理护理和知识宣教,帮助患者深入了解疾病,纠正错误疾病认知,以良好的心态面对疾病

^[10]。通过饮食干预纠正患者不良饮食习惯,合理调整膳食结构,培养健康饮食方式。同时通过肠内营养保证充足营养摄入,起到稳定血糖水平、抑制并发症发生、改善酮症酸中毒症状的效果。

综上所述,将全面性的急诊护理干预应用于糖尿病酮症酸中毒患者,能加快症状改善,缓解负性情绪,降低并发症风险。

[参考文献]

- [1]陈良莹,关小文.急诊护理干预在糖尿病酮症酸中毒患者中的应用效果观察[J].生命科学仪器,2024,22(4):240-242.
- [2]林青娥,陈诗菁,纪媚红.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,2023,26(3):18-21.
- [3]杨飞.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观察[J].智慧健康,2023,9(19):264-268.
- [4]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.
- [5]杨静,王泽伟.全面急诊护理干预在糖尿病酮症酸中毒患者中的应用探讨[J].临床护理研究,2023,32(10):81-83.
- [6]张晓婕.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].中国保健营养,2020,30(27):257-258.
- [7]张夏荔.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].实用临床护理学电子杂志,2023,8(41):72-74,62.
- [8]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.
- [9]吕素如,黄慧,陈晓燕.以结局为导向的风险防范护理在急诊糖尿病酮症酸中毒中的应用效果[J].吉林医学,2024,45(8):1992-1994.
- [10]欧阳彩云,蔡凤珠.糖尿病酮症酸中毒患者给予全面急诊护理对于改善患者状况的作用[J].中国医药指南,2024,22(13):183-185.

作者简介:

胡思雨(1997.2-),性别:女、民族:汉族、籍贯:江苏苏州、学历:本科、职称:护师、单位:苏州市立医院山塘院区 急诊输液室