

糖尿病患者出现低血糖昏迷接受院前急救过程中的临床效果

周凌龙 段军 黄小林 张武莉*

联勤保障部队第九九一医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i5.16266

[摘要] 目的：探索糖尿病患者出现低血糖昏迷接受院前急救过程中的临床效果。方法：回顾分析我院2024年10月—2025年5月接收的20例糖尿病出现低血糖昏迷患者病历资料，其中2024年10月—2025年1月6例糖尿病出现低血糖昏迷患者设定为对照组，实施常规干预；2025年2月—2025年5月14例糖尿病出现低血糖昏迷患者设定为观察组，实施院前急救干预。对比两组干预情况。结果：（1）临床疗效方面，观察组总有效率更高于对照组（ $P<0.05$ ）。（2）GCS评分方面，观察组干预后GCS评分更低于对照组（ $P<0.05$ ）。（3）院前清醒率，复发率方面，观察组院前清醒率更高，复发率更低（ $P<0.05$ ）。（4）血糖水平方面，观察组干预后血糖水平更高（ $P<0.05$ ）。结论：糖尿病患者出现低血糖昏迷接受院前急救临床效果较佳，值得积极采纳。

[关键词] 糖尿病；低血糖；昏迷；院前急救

中图分类号：R587.1 文献标识码：A

Clinical Efficacy of Pre-hospital Emergency Care for Hypoglycemic Coma in Diabetic Patients

Linglong Zhou, Jun Duan, Xiaolin Huang, Wuli Zhang*

Joint Logistics Support Force 91st Hospital

Abstract: Objective: To explore the clinical efficacy of pre-hospital emergency care for diabetic patients experiencing hypoglycemic coma. Methods: A retrospective analysis was conducted on medical records of 20 diabetic patients with hypoglycemic coma admitted to our hospital from October 2024 to May 2025. The first six months (October 2024 to January 2025) were designated as the control group receiving routine interventions, while the second six months (February 2025 to May 2025) formed the observation group receiving pre-hospital emergency care. Comparative analysis was performed between the two groups. Results: (1) In terms of clinical efficacy, the observation group demonstrated higher overall effectiveness than the control group ($P<0.05$). (2) Regarding GCS scores, post-intervention scores in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). (3) For pre-hospital awakening rates and recurrence rates, the observation group showed higher awakening rates and lower recurrence rates ($P<0.05$). (4) Blood glucose levels in the observation group remained elevated after intervention ($P<0.05$). Conclusion: Pre-hospital emergency care demonstrates superior clinical efficacy for diabetic patients with hypoglycemic coma, making it a recommended intervention approach.

Keywords: Diabetes; Hypoglycemia; Coma; Pre-hospital emergency care

引言

糖尿病症状主要为多饮、多尿、多食、体重降低等。低血糖昏迷为糖尿病急症，早期表现为心慌、乏力、多汗等，随病情发展，表现为血糖降低于3.9mmol/L，反应逐渐减慢，严重情况下进入昏迷状态^[1]。糖尿病患者出现低血糖昏迷严重威胁生命安全，及时采取有效干预措施尤为重要^[2]。院前急救能够为患者获得更多治疗时间，从而提高治疗效果，保

障患者生命安全。鉴于此，本文则探索糖尿病患者出现低血糖昏迷接受院前急救过程中的临床效果。如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾分析我院2024年10月—2025年5月接收的20例糖尿病出现低血糖昏迷患者病历资料，其中2024年10月—2025年1月6例糖尿病出现低血糖昏迷患者设定为对照组，

实施常规干预; 2025年2月—2025年5月14例糖尿病出现低血糖昏迷患者设定为观察组, 实施院前急救干预。对照组男2例, 女4例, 年龄范围40岁-65岁, 平均年龄 50.22 ± 1.16 岁。

观察组男6例, 女8例, 年龄范围42岁-68岁, 平均年龄 50.27 ± 1.20 岁。两组性别, 年龄无明显差异 ($P < 0.05$)。

纳入标准: (1) 患者, 家属均知情同意。(2) 均为糖尿病出现低血糖昏迷者。

排除标准: (1) 合并血液系统疾病。(2) 合并恶性肿瘤。(3) 病历资料不完善。(4) 中途退出。

1.2 方法

对照组实施常规干预; 观察组实施院前急救干预。

1.2.1 对照组

具体操作: 给予生命体征监测, 根据医生嘱咐用药治疗, 定期监测血糖变化等。

1.2.2 观察组

具体操作: (1) 接到急救电话后, 急救人员1min内完成调度, 3min内配车出诊, 出诊过程中, 急救人员和患者身边人保持联系, 询问性别、年龄、病情状况等, 并确定具体位置。指导患者身边人辅助救治, 比如: 及时松解领扣, 及时清理分泌物等。(2) 急救人员到达现场后, 观察患者瞳孔、脉搏、血压、呼吸和意识等, 利用血糖监测仪检测患者血糖, 及时给予静脉滴注葡萄糖。急救人员和家属沟通, 告知转运风险, 家属签订转运危重病人风险告知同意后开始转运。(3) 急救人员检查患者衣领是否松开, 紧身裤是否松开, 患者呼吸道是否通畅等。舌后坠患者利用舌钳将舌头拉出再放置口咽通气管。如果患者出现呼吸暂停或者自主呼吸无效, 立即进行气管插管。(4) 急救人员正确转运患者, 过程中监测生命体征变化。建立绿色通道, 转运途中与医院取得紧急联系, 入院后, 急诊室15min内做好病史询问和有关机体检查, 第一时间进行治疗。

1.3 疗效标准

1.3.1 临床疗效

分析两组治疗总有效率。显效: 生命危险脱离, 生命体征正常。有效: 生命危险基本脱离, 生命体征基本正常。无效: 生命危险基本脱离, 生命体征异常。总有效率=(显效+有效)/总例数。

1.3.2 GCS评分

采取格拉斯哥昏迷评分法(GCS)分析两组干预前, 后昏迷程度。总分15分, 最低3分。昏迷程度越严重昏迷指数分值越低。

1.3.3 院前清醒率, 复发率

分析两组院前清醒率, 复发率。院前清醒率=清醒例数/

总例数。复发率=复发例数/总例数。

1.3.4 血糖水平

分析两组干预前, 后空腹血糖、餐后2h血糖。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS 20.0软件中分析, 计量资料比较采用t检验(GCS评分; 血糖水平), 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验(临床疗效; 院前清醒率, 复发率), 并以率(%)表示, ($P < 0.05$)为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

对照组: 显效1例, 有效3例, 无效2例, 总有效率66.67%(4例)。观察组: 显效5例, 有效8例, 无效1例, 总有效率92.86%(13例)。两组总有效率($X^2=21.248, P=0.001$)。得出结果, 临床疗效方面, 观察组总有效率高于对照组($P < 0.05$)。

2.2 GCS评分

对照组: 干预前GCS评分(7.12 ± 0.22)分, 干预后GCS评分(12.33 ± 0.53)分。观察组: 干预前GCS评分(7.15 ± 0.27)分, 干预后GCS评分(13.11 ± 0.49)分。两组干预前GCS评分($t=0.239, p=0.814$), 干预后GCS评分($t=3.188, p=0.005$)。得出结果, GCS评分方面, 观察组干预后GCS评分更低于对照组($P < 0.05$)。

2.3 院前清醒率, 复发率

对照组: 院前清醒率33.33%(2例), 复发率33.33%(2例)。观察组: 院前清醒率64.29%(9例), 复发率7.14%(1例)。两组院前清醒率($X^2=19.181, P=0.001$), 复发率($X^2=21.248, P=0.001$)。得出结果, 院前清醒率, 复发率方面, 观察组院前清醒率更高, 复发率更低($P < 0.05$)。

2.4 血糖水平

对照组: 干预前空腹血糖(3.22 ± 0.34) mmol/L、餐后2h血糖(3.90 ± 0.45) mmol/L; 干预后空腹血糖(7.02 ± 0.40) mmol/L、餐后2h血糖(7.34 ± 0.55) mmol/L。观察组: 干预前空腹血糖(3.20 ± 0.31) mmol/L、餐后2h血糖(3.88 ± 0.42) mmol/L; 干预后空腹血糖(8.12 ± 0.56) mmol/L、餐后2h血糖(8.77 ± 0.60) mmol/L。两组干预前空腹血糖($t=0.128, p=0.899$)、餐后2h血糖($t=0.096, p=0.925$)。干预后空腹血糖($t=4.331, p=0.001$)、餐后2h血糖($t=4.997, p=0.001$)。得出结果, 血糖水平方面, 观察组干预后血糖水平更高($P < 0.05$)。

3 讨论

糖尿病患者出现低血糖昏迷会危害神经系统、心血管系统, 严重情况下危及生命安全。对于糖尿病患者出现低血糖昏迷需要引起高度重视, 及早诊治, 改善临床症状, 确保生

命稳定是关键^[3]。

本文分析探索糖尿病患者出现低血糖昏迷接受院前急救过程中的临床效果。结果发现,临床疗效方面,观察组总有效率高于对照组($P<0.05$)。GCS评分方面,观察组干预后GCS评分更低于对照组($P<0.05$)。院前清醒率,复发率方面,观察组院前清醒率更高,复发率更低($P<0.05$)。血糖水平方面,观察组干预后血糖水平更高($P<0.05$)。说明观察组采取院前急救能够提高治疗效果。分析原因:院前急救能够第一时间给予患者辅助治疗,能够较快速度诊断病情,对患者进行治疗^[4]。另外院前急救能够获得家属认可,促使家属积极配合治疗,能够保证院前急救工作稳定开展。建立绿色通道,转运途中与医院取得紧急联系,入院后,较短时间内能够协助患者检查,以便获得更多治疗时间^[5-6]。所以在治疗有效率、GCS评分、院前清醒率,复发率以及血糖水平方面观察组更佳。

综上所述,糖尿病患者出现低血糖昏迷接受院前急救临床效果较佳,值得积极采纳。

[参考文献]

- [1]郭惠琼.院前急救干预联合中医预防在糖尿病低血糖昏迷患者中的应用分析[J].黑龙江中医药,2024,53(5):73-75.
- [2]王敬,董凤飞,李敬武.医护协同“六步法”院前急救在老年低血糖患者中的应用[J].糖尿病新世界,2023,26(20):129-132.
- [3]张冬玲,孔秋燕,邓翠华,等.新的院前急救流程构建在低血糖昏迷急救中的应用[J].岭南急诊医学杂志,2021,26(2):196-197.
- [4]高新.院前急救在低血糖昏迷患者中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(34):73-74.
- [5]林萍萍,卢汉从,康一斌.糖尿病患者出现低血糖昏迷接受院前急救过程中的临床效果[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(10):114-116.
- [6]徐长春.院前急救护理在糖尿病低血糖昏迷患者中的应用效果[J].糖尿病新世界,2020,23(7):101-102.

作者简介:

周凌龙(1988.04-),男,汉族,湖北襄阳人,本科,主治医师,研究方向为急诊、重症。