

## 循证护理在 ICU 应激性高血糖患者血糖管理中的应用探讨方向

王春雷, 李 单

渭南市中心医院 陕西渭南

**【摘要】目的** 研究 ICU 应激性高血糖患者接受循证护理对血糖管理产生的价值。**方法** 对 2021 年之间接受护理干预的 130 例 ICU 应激性高血糖患者视作分析对象, 均匀以两个小组的形式执行血糖管理, 有基本管理组与循证管理组, 统计患者血糖指标的变化。**结果** 干预之后, 循证管理组的空腹血糖指标均数为(6.59 ± 0.73) mmol/L, 优于基本管理组(9.46 ± 1.82) mmol/L。循证管理组血糖调整到正常范围的时间均数、使用胰岛素等指数均优于基本管理组, 即循证管理组患者的指标调节效果更好,  $p < 0.05$ ; 循证管理组患者的生存状况好于基本管理组,  $p < 0.05$ 。**结论** ICU 应激性高血糖患者的护理中, 可通过循证护理思路全方位管理好患者的血糖指标, 促进患者的血糖指标改善, 增强患者血糖管理综合质量。

**【关键词】** 循证护理; ICU 应激性高血糖; 血糖管理; 应用价值

**【收稿日期】** 2022 年 12 月 14 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230137

### The application of evidence-based nursing in blood glucose management in patients with ICU stress hyperglycemia

Chunlei Wang, Dan Li

Weinan Central Hospital, Weinan, Shaanxi

**【Abstract】 Objective:** To study the value of evidence-based care for blood glucose management in patients with ICU stress hyperglycemia. **Methods:** The 130 patients with ICU stress hyperglycemia who received nursing intervention between 2021 were regarded as the analysis objects, and the blood glucose management was evenly carried out in the form of two groups, with the basic management group and the evidence-based management group to count the changes of patients' blood glucose index. **Results:** After the intervention, the mean fasting glucose index in the evidence-based management group was mmol/L (6.59 ± 0.73) and was better than that in the basic management group (9.46 ± 1.82). The time average of blood glucose adjustment to normal range and insulin use index were better than the basic management group, that is, the patients in the evidence-based management group were better,  $p < 0.05$ ; the survival condition of the patients in the evidence-based management group was better than that in the basic management group,  $p < 0.05$ . **Conclusion:** In the nursing of patients with ICU stress hyperglycemia, patients' blood glucose index can be comprehensively managed through evidence-based nursing thinking to promote the improvement of their blood glucose index and enhance the comprehensive quality of patients' blood glucose management.

**【Keywords】** Evidence based care; ICU irritability hyperglycemia; Blood glucose management; Application value

对 ICU 应激性高血糖病症进行分析, 其存在较高发病率, 一部分患者体现出胰岛素抵抗的现象与高血糖现象<sup>[1]</sup>。在病情逐步发展中, 患者的血糖指数会进一步升高, 所以应及时开展血糖管理, 帮助患者节约住院诊治的费用与时间, 让患者尽早恢复正常身体状态。实施血管活性药物的干预, 科学管理抗生素的使用剂量, 这些都可以增强血糖管理的效果。一些资料表明,

循证护理可以全方位改善患者血糖指标, 提高患者对干预的依从性, 所以把 130 例患者纳入血糖管理的范畴, 实际情况如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

130 例 ICU 应激性高血糖患者被记作两组, 即基本管理组与循证管理组, 两组患者均为 65 例。这些患

者均达到高血糖诊断水平, 即空腹血糖指数为 12mmol/L-20mmol/L, 基本信息比较齐全, 且调查研究得到伦理委员会的肯定<sup>[2]</sup>; 排除伴随重要器官疾病的患者与存有精神障碍的患者。前组有 29 例女性与 36 例男性, 年龄在 37-79 岁之间, 均数 (53.80±1.83) 岁。后组有 32 例女性与 33 例男性, 年龄在 39-82 岁之间, 均数 (59.12±4.16) 岁。比较两组患者的信息, 呈现正态分布的特点, 可比性较强  $p<0.05$ 。

### 1.2 方法

基本管理组: 引进基本的血糖管理方式, 给患者强调如何保持健康饮食, 注意生活规律, 促进患者身体恢复<sup>[3]</sup>。循证管理组: 其一明确干预方案, 研究疾病的影响因素, 基于应激状态, ICU 应激性高血糖患者下丘脑与垂体会过度兴奋, 促使激素有效分解, 胰岛素分泌量减少, 血糖的生成量更多。应急状态相对严重情况下, 细胞因子都是和不相同组织存在关系的, 那么机体的肝脏耐受胰岛素水平不高, 引出高血糖<sup>[4]</sup>。科学调整血糖, 避免此现象损伤到患者的器官, 控制并发症出现。循证方案的设定上, 护理工作应细致研究如何进行血糖管理、如何巧妙应用胰岛素, 之后采集证据充分评价, 对关键词进行检索, 研究循证方案实施的可行性, 作用在临床决策上。把干预需求进行分析, 尤其是开展 ICU 应激性高血糖患者的血糖管理效果调研, 对相关文献进行查阅, 完善血糖管理的计划, 持续化使得机体的血糖可以控制在正常范围<sup>[5]</sup>。其二进行监测频率的设置, 若患者已经接受胰岛素注射, 可在每两个小时对患者的血糖指标进行测量。在患者处于脓毒症的状态时, 每一个小时进行血糖测量, 在机体血糖值恢复稳定间隔四个小时开展血糖测量<sup>[6]</sup>。若患者的症状比较轻, 可以选取毛细血管血样检查的方式进行, 引进便捷式血糖仪, 提高血糖监测的准确性与有效性。其三, 危重病患者的干预上, 引进胰岛素持续滴入的模式, 即注射器的规格是 50 毫升, 通过胰岛素 40U 与氯化钠溶液 39 毫升、0.9% 调制药物, 依托微量泵逐步泵入<sup>[7]</sup>。干预患者过程中, 规范运用胰岛素, 动态掌握血糖的变化, 在血糖指标控制在小于

3.9mmol/L 时, 工作者应思考患者是否有低血糖的情况, 全方位帮助患者管理血糖, 缩短患者临床干预的时间。

### 1.3 观察指标

了解患者空腹血糖指标情况、血糖调整到正常范围的时间情况与使用胰岛素情况, 引进 QOL 量表分析患者的生存状况, 有生理状态、心理状态、社会状态与干预状态, 生存状况与分数之间是正比关系<sup>[8]</sup>。

### 1.4 统计学分析

采用 spss20.0 软件, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 值检验。计数资料则用 (%) 表示, 采用  $\chi^2$  值检验,  $P<0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 统计干预指标的情况

干预之后, 循证管理组的空腹血糖指标均数为 (6.59±0.73) mmol/L、优于基本管理组 (9.46±1.82) mmol/L。循证管理组血糖调整到正常范围的时间均数、使用胰岛素等指数均优于基本管理组, 即循证管理组患者的指标调节效果更好,  $p<0.05$ , 如表 1。

### 2.2 统计生存质量情况

循证管理组生理状态的评分均值 (82.16±3.21)、心理状态的评分均值 (80.96±1.79)、社会状态的评分均值 (82.58±1.67)、干预状态的评分均值 (83.91±1.65), 基本管理组多个分数依次是 (69.26±8.41)、(62.37±3.81)、(69.84±3.76)、(68.10±4.15), 即循证管理组患者的生存状况好于基本管理组,  $p<0.05$ , 如表 2。

## 3 讨论

高血糖, 通常而言是患者的空腹血糖以及餐后两小时大于正常指数 (空腹血糖正常值 4.0-6.1mmol/L, 餐后两小时血糖高于正常范围 7.8mmol/L), 机体在生存中, 会通过激素以及神经系统调整血糖, 使得血糖指数趋于正常化。可是在遗传因素以及生活环境影响之下, 患者体内的系统运作过程会出现紊乱, 引发患者有高血糖问题。高血糖使得患者的尿糖含量增加, 还会表现为渗透性利尿情况, 造成患者多尿。患者

表 1 记录患者身体指标的情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

小组	空腹血糖指标 (干预之前)	空腹血糖指标 (干预之后)	血糖调整到正常范围的时间	使用胰岛素
循证管理组	15.93±1.46	6.59±0.73	6.80±1.47	19.04±4.28
基本管理组	16.83±2.01	9.46±1.82	12.04±3.26	40.18±6.52
t	0.635	8.624	12.041	17.508
p	$P>0.05$	$p<0.05$	$p<0.05$	$p<0.05$

表 2 记录患者生存质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

小组	生理状态	心理状态	社会状态	干预状态
循证管理组	82.16±3.21	80.96±1.79	82.58±1.67	83.91±1.65
基本管理组	69.26±8.41	62.37±3.81	69.84±3.76	68.10±4.15
t	13.629	14.508	16.332	18.406
p	p<0.05	p<0.05	p<0.05	p<0.05

血糖持续增加, 会缺少一定水分, 血渗透压升高, 刺激机体下丘脑, 便会有口渴的症状或者多饮的症状。并且胰岛素少引出患者体内无法进行葡萄糖的有效调节, 蛋白质以及脂肪也会有能量大部分消耗现象, 造成患者体重降低。在促进患者正常生活, 避免患者有感染问题, 需要采取 ICU 应激性高血糖诊断方式。在具体的实践中, 尝试纳入循证护理的思路, 对理论知识和实践操作加以结合, 关联医护工作者的工作经验, 明确针对性较强的护理计划。循证护理理念的应用, 一方面转变为患者感觉为主的常规护理模式, 另一方面加强护士职业素养和能力培养, 整体上体现护士工作的主动性、积极性, 让患者感受更为舒适化, 有助于加强护理效果和效率。

ICU 应激性高血糖患者的血糖管理中, 应及时选取科学的干预模式, 本次调查结果明确: 干预之后, 循证管理组的空腹血糖指标均数为 (6.59±0.73) mmol/L、优于基本管理组 (9.46±1.82) mmol/L。循证管理组血糖调整到正常范围的时间均数、使用胰岛素等指数均优于基本管理组, 即循证管理组患者的指标调节效果更好,  $p<0.05$ ; 即循证管理的思路可以及时了解影响血糖的因素, 护理工作目的性给患者提出血糖管理的方案, 直接转变了机体空腹血糖的指标, 降低血糖调整的时间, 保障了临床干预的水平。循证管理组患者的生存状况好于基本管理组,  $p<0.05$ 。明确循证管理的思路给患者强调自我调节的重要性, 指导患者形成良好生活习惯, 缓解医患之间矛盾。工作者时刻分析血糖管理的不足, 对患者进行心理疏导和知识点介绍, 使得患者和家属能够全方位配合护理工作, 更好地提升患者生存质量。基于此应重视循证护理的应用, 从根源上强化 ICU 应激性高血糖患者的干预效果。

### 参考文献

- [1] 盖显英, 杨丽娟, 曹殊丹, 徐松梅, 钱春贤. 胰岛素泵短期强化后序贯胰岛素皮下注射联合增敏剂治疗初诊 2 型

糖尿病高血糖患者的临床效果评价[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(23):5-9.

- [2] 曾佳. 多元化健康教育联合行为干预对体检发现高血糖患者认知情况、遵医行为及血糖控制的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(09):149-152.
- [3] 蒙连新, 蒙冬日, 李爽旗, 莫庭炳. 血糖管理团队模式对肝胆外科高血糖患者围术期效果分析[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(07):857-858.
- [4] 李吉军. 阿立哌唑与齐拉西酮对精神分裂症高血糖患者血糖和血脂的影响研究[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(08):192-194.
- [5] Li Ya, Song Daqing, Han Xiangyu, Xiao Liyun, Wang Ran, Wang Jian. Meta-analysis of the effects of insulin-intensive hypoglycemic therapy on ventricular remodeling and serum inflammatory factors in patients with AMI associated with hyperglycemia [J]. Medical Information, 2021, 34(07):110-115.
- [6] 郭红婧. 运动康复护理对老年高血压、高血脂、高血糖患者血压、血糖及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(01):11-13.
- [7] Zhu Ying, Yang Miao, Xia Wei, Zhou Hui, Tang Ni, Zhu Xianjun, Li Pengqiu, Yang Yan. Study on the influence of Internet-based hospital blood glucose team management on blood glucose level and health economics of patients with hyperglycemia in surgical departments [J]. Chinese General Practice, 2021, 24(08):977-981+988.
- [8] 王彦方, 张丽丹. 血糖控制模式在危重症高血糖患者中的应用效果分析[J]. 实用糖尿病杂志, 2020, 16(06):72.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS