

老年 2 型糖尿病鼻饲患者引起低血糖的护理措施探讨

叶 芬

华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析对老年 2 型糖尿病鼻饲患者引起低血糖的护理的效果。**方法** 选取 2022 年 1 月至 2024 年 1 月在我院治疗的 60 例老年 2 型糖尿病鼻饲患者，随机分为观察组（30）和对照组（30）。对照组进行常规的护理措施，观察组进行针对性的护理措施。对比护理前后患者的康复情况。**结果** 干预后，观察组患者的糖浓度和生活质量均高于对照组，血糖恢复时间和住院时间均比对照组短，住院时低血糖的发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 对于老年 2 型糖尿病鼻饲患者采取针对性的护理措施，临床的应用价值较高，值得推广。

【关键词】 老年 2 型糖尿病；鼻饲治疗；低血糖；护理

【收稿日期】 2024 年 11 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 12 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240576

Nursing measures of hypoglycemia caused by nasal feeding in elderly patients with type 2 diabetes mellitus

Fen Ye

Union Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the effect of hypoglycemia in elderly patients with type 2 diabetes. **Methods** Sixty elderly patients with type 2 diabetes mellitus treated in our hospital from January 2022 to January 2024 were selected and randomly divided into observation group (30) and control group (30). The control group conducts routine nursing measures, and the observation group conducts targeted nursing measures. Compared with the recovery of patients before and after nursing. **Results** After the intervention, the sugar concentration and quality of life of the observation group were higher than that of the control group, the recovery time and hospitalization were shorter, and the incidence of hypoglycemia was lower than that of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Targeted nursing measures for elderly patients with type 2 diabetes have high clinical application value and are worth popularizing.

【Keywords】 Elderly type 2 diabetes; Nasal feeding treatment; Hypoglycemia; Nursing

2 型糖尿病是一种代谢性的临床疾病，导致疾病出现的原因很多，包括饮食方面、生活习惯、遗传原因等，随着患者年龄的增加，身体的代谢能力变得不好，该疾病的患病率会呈现逐年上升的趋势^[1]。目前，临床上对于 2 型糖尿病不能根治，因此疾病出现后，需要终身服药，从而有效地调控患者血糖。但是，长期的药物治疗，会对患者的肝肾功能产生影响，还会导致低血糖的出现，影响患者的生命安全，尤其是对于接受鼻饲治疗的老年患者，本身自身的肠道代谢能力存在问题，出现低血糖的概率就会增加^[2]。为了有效地改善此情况，需要分析引发低血糖的原因，并给予相应的护理干预。本次调研主要分析护理措施对于预防老年 2 型糖尿病鼻饲患者引起低血糖的护理效果，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2022 年 1 月至 2024 年 1 月在我院治疗的 60 例老年 2 型糖尿病鼻饲患者，随机分为观察组（30）和对照组（30）。观察组患者中，男性和女性的人数比是 1:1，年龄是 60 岁到 88 岁，平均年龄是 (70.21 ± 2.05) 岁。对照组患者中，男性和女性的人数比是 8:7，年龄是 60 岁到 89 岁，平均年龄是 (70.39 ± 2.58) 岁。

1.2 方法

对两组患者使用快速血糖仪测量餐后 2 小时的血糖情况，餐后 2 小时血糖的测量值是 6mmol/L ，低于 6mmol/L 表示具有低血糖的可能性发生。对患者进行鼻饲时，每次鼻饲的量不超过 200mL 。鼻饲刚开始的速度缓慢，大约 $10\sim 40\text{mL/h}$ ，结合患者的耐受性增加，目标达到后，鼻饲的量 $60\sim 150\text{mL/h}$ ，但也需要结合患者的需求和个人耐受性控制好鼻饲速度。

对照组进行常规的护理措施,包括生命体征监测、抵抗感染的护理、健康的教育、密切监测血糖等。

观察组进行针对性的护理措施,具体如下:①心理方面:通过为患者播放舒缓的音乐,看报纸等方式,转移患者的注意力,缓解患者的负面情绪,护理人员利用自身专业的护理技能,树立以患者为中心的护理想法,给患者充分的关心和帮助,增加患者对护理人员的信任度。针对患者内心的疑问,及时地解答,增加患者对治疗的自信心。②健康教育:了解患者的基本信息,结合患者的文化程度,为患者讲解患者容易理解的内容,发放宣传教育手册,为患者播放相关知识的视频,帮助患者了解疾病的知识。鼻饲过程中,要告知患者相关注意事项,要密切关注药物的吸收效果,并且,在护理的过程中,还需要保证鼻饲进食的正常性,不能出现阻塞等问题的出现。要是鼻饲出现问题,会影响食物的进入,从而对血糖水平产生影响,因此在饮食和药物管理期间,要有效地控制血糖,避免血糖水平过度下降。③血糖监测:观察患者的临床情况,若患者出现昏迷、乏力、头晕等情况时,要及时地和医生取得联系,并给予患者适当的治疗措施进行干预。根据患者的疾病情况,制定个性化的饮食计划,叮嘱患者遵从医嘱使用药物^[3]。

1.3 观察指标

对比护理前后患者的血糖浓度,即患者的空腹血糖浓度。对比护理前后患者的生活质量,依据生活质量评价表进行评价,包括精神、情感等八个方面,每个项目 20 分,分数和生活质量呈正相关。

对比护理后患者的血糖恢复的时间、住院的时间。

对比患者住院期间出现低血糖的发生率。

1.4 统计方法

数据在 SPSS22.0 中录入,计数资料为%的方式,实施卡方检验。计量资料为($\bar{x} \pm s$)的方式,做出 t 检验。采取数据统计学分析, $P < 0.05$, 如果符合,则统计学有意义。

2 结果

干预前,两组患者的血糖浓度和生活质量对比没有统计学意义;干预后,观察组患者的糖浓度和生活质量均高于对照组, $P < 0.05$, 详见表 1。

经过干预后,观察组患者的血糖恢复时间和住院时间均比对照组短, $P < 0.05$, 详见表 2。

观察组患者住院时低血糖的发生率低于对照组, $P < 0.05$, 详见表 3。

表 1 两组患者血糖情况和生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血糖浓度 (mmol/L)		生活质量 (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	2.43 ± 0.35	4.49 ± 0.45	66.98 ± 4.97	93.87 ± 4.48
对照组	30	2.44 ± 0.32	3.32 ± 0.42	66.95 ± 4.99	79.65 ± 6.05
t	/	0.123	10.254	0.009	10.368
P	/	0.987	0.001	0.975	0.000

表 2 两组患者血糖恢复的时间和住院的时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血糖恢复的时间	住院的时间
观察组	30	3.65 ± 0.35	6.87 ± 0.43
对照组	30	5.87 ± 0.44	8.98 ± 0.64
t	/	20.325	13.668
P	/	0.001	0.001

表 3 两组患者住院时低血糖发生率对比 (n, %)

组别	例数	因为合并感染导致的低血糖	因为肝肾功能异常导致的低血糖	低血糖的发生率
观察组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	2 (6.67)
对照组	30	3 (10)	4 (13.33)	8 (23.33)
χ^2				5.325
P				0.003

3 讨论

目前,糖尿病已经是我们国家面临的比较严重的公共卫生问题之一,相关流行病学调查研究指出,处于 20 岁以上的成年群体中,该疾病的发病率大约是 10%^[4],该疾病出现,会使患者的机体代谢能力发生紊乱。身体要是长期的处于高血糖的情况,患者的肝脏等器官会受到很大的影响,影响肝脏等器官的功能,长期使用降糖药物会导致出现药物代谢紊乱,从而导致身体出现低血糖情况^[5]。老年 2 型糖尿病属于一种代谢性疾病,主要是身体内对胰岛素的抵抗分泌不够,从而血糖升高。鼻饲可以将营养物质和药物输送到患者的胃部或小肠,从而维持患者的基本营养,药物会起到治疗效果。很多老年患者因为自身原因,不能正常地经过口服得到充足的营养物质和药物,此情况下,鼻饲治疗是一种比较有效的方式,能满足患者的营养需求,有效地控制血糖^[6]。进行鼻饲治疗的患者,大多是伴有吞咽功能异常,导致吞咽功能异常主要的由于精神系统病变,若身体的自主神经系统出现损伤后,患者身体对于血糖含量的反应速度会下降,不能出现糖异生和脂肪分解,从而导致不能进行代偿血糖情况,因此患者出现低血糖风险比较高^[7]。为了能有效地降低并发症的危险,需找出导致低血糖发生的原因,并给予患者针对性的护理措施,有效地缓解患者的病情。对老年 2 型糖尿病鼻饲患者导致低血糖的患者,需要尤其的关注对患者的护理情况,护理期间,要定期的监测患者的血糖情况,尤其是在调整患者的饮食和药物后,或患者出现异常情况事件^[8]。对患者疾病的监测频率和时机也需要根据医生的相关建议适时调整,和医生沟通找出合理地调整胰岛素或其他药物的剂量。

本次调研中,护理之后,患者的血糖浓度和生活质量均得以明显地提升, $P<0.05$,说明采取针对性的护理措施,能改善患者的血糖浓度,提升患者的生活质量。本次调研还得出,观察组患者血糖恢复的时间和住院时间均比对照组短, $P<0.05$,说明采取针对性的护理措施,能尽快帮助患者恢复血糖,减少住院治疗的时间。观察组患者在住院时,低血糖的发生率比对照组低, $P<0.05$,说明针对性的护理能降低低血糖的发生风险。本次调研中,重视了临床护理的几个注意事项,主要有三点,第一,加强对患者肝肾功能的监测,长期的使用药物会使患者的肾功能受到伤害,因此要定期的测定患者的肾功能,观察患者有没有出现浮肿的情况,定期的对患者的排尿量进行记录,测量患者的血压情况并记录。第二,合理的使用药物,患者要是更换药物

时,要逐渐的过渡,遵从医嘱合理地控制好药物的使用剂量。第三,抵抗感染的护理,要做好对患者抵抗感染方面的护理,慢性感染性疾病的患者一定要做好对疾病的控制,有效地改善患者身体的营养情况。

综上所述,对于进行鼻饲治疗的老年 2 型糖尿病患者,需采取针对性治疗,有很明显的临床治疗效果,提升患者的血糖浓度和生活质量,减少血糖恢复时间和住院时间,使低血糖的发生风险得以降低,值得推广。

参考文献

- [1] 许艳玲,史冬梅,蒋宏粉,等.老年 2 型糖尿病合并急性心肌梗死患者的临床特点及护理对策[J].中国现代医生,2024,62(01):85-87+91.
- [2] 施秋桃,梁英梅,麦丽婷.社区老年 2 型糖尿病病人自我管理行为与家庭关怀度的相关性研究[J].全科护理,2023,21(20):2756-2760.
- [3] 樊永强,唐伟,王迪文.硝苯地平与氨氯地平联合吡格列酮治疗老年 2 型糖尿病并高血压患者的疗效比较[J].临床合理用药,2024,17(09):12-15.
- [4] 刘娜,路雪芹,胡玉冰,等.老年 2 型糖尿病高危足病人社会支持在糖尿病痛苦与足部自护行为间的中介效应[J].循证护理,2023,9(16):3030-3035.
- [5] 黄昱源,解东,康永姣,赵敏,郭雪.家庭赋权对老年 2 型糖尿病病人述情障碍及自我管理影响的研究进展[J].全科护理,2023,21(21):2918-2921.
- [6] 吴鸟青,赵贤,颜小玲.老年 2 型糖尿病鼻饲患者引起低血糖的护理措施探讨[J].糖尿病新世界,2023,26(08):133-136.
- [7] 刘金菊,陈剑霞,阙清华,等.循证护理对 2 型糖尿病并发脑梗死老年鼻饲患者的临床效果[J].糖尿病新世界,2022,25(22):102-105.
- [8] 汤金梅,乔慧瑛,杨绪枫,等.老年 2 型糖尿病伴肌少症患者的衰弱风险观察[J].大医生,2023,8(21):105-108.

版权声明:©2024 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