

## 急诊糖尿病酮症酸中毒者实施针对性急诊护理流程的效果观察

张英荣, 周全

西藏自治区人民医院 西藏拉萨

**【摘要】目的** 分析急诊糖尿病酮症酸中毒者实施针对性急诊护理流程的效果观察。**方法** 选择我院于 2023 年 1 月-2023 年 12 月期间收治的糖尿病酮症酸中毒患者 100 例, 将其按随机分组方法分为对照组 (50 例, 采取常规护理方法) 和观察组 (50 例, 采取针对性急诊护理流程), 对两组的临床护理效果, 如患者的血糖水平、并发症发生率进行对比和分析。**结果** 观察组患者的血糖水平低于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组患者的并发症发生率低于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在对急诊糖尿病酮症酸中毒患者实施针对性急诊护理流程可取得明显的效果, 可显著稳定控制患者血糖水平, 降低并发症发生率, 有较高应用价值。

**【关键词】** 糖尿病酮症酸中毒; 针对性急诊护理流程; 血糖水平; 并发症

**【收稿日期】** 2025 年 3 月 25 日

**【出刊日期】** 2025 年 4 月 24 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250208

### Observation on the effect of targeted emergency nursing process for patients with emergency diabetic ketoacidosis

Yingrong Zhang, Quan Zhou

People's Hospital of Tibet Autonomous Region, Lhasa, Tibet

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of targeted emergency nursing process for patients with emergency diabetic ketoacidosis. **Methods** A total of 100 patients with diabetic ketoacidosis admitted to our hospital from January 2023 to December 2023 were selected and randomly divided into a control group (50 cases, conventional nursing methods) and an observation group (50 cases, targeted emergency nursing process). The clinical nursing effects of the two groups, such as blood sugar levels and complication rates of the patients, were compared and analyzed. **Results** The blood sugar level of the patients in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). The complication rate of the patients in the observation group was lower than that in the control group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of targeted emergency nursing process for patients with emergency diabetic ketoacidosis can achieve significant results, significantly stabilize the blood sugar level of patients, reduce the incidence of complications, and has high application value.

**【Keywords】** Diabetic ketoacidosis; Targeted emergency nursing process; Blood glucose level; Complications

随着糖尿病患病率的逐年上升, 糖尿病酮症酸中毒的急救与护理成为临床关注的重点。糖尿病酮症酸中毒是由于体内胰岛素缺乏或中断治疗, 导致糖、脂肪和蛋白质代谢紊乱, 产生高血糖、高酮血症和代谢性酸中毒。其症状多样, 包括多饮、多尿、乏力、食欲下降、恶心呕吐及呼吸深快等, 严重者可出现昏迷、休克。因此, 对糖尿病酮症酸中毒患者的急诊护理显得尤为重要。传统的急诊护理模式往往侧重于药物治疗, 而忽视了患者个体化需求及全面护理的重要性。本研究通过实施针对性急诊护理流程, 观察其对患者预后及临床指标的改善情况, 以期为临床提供参考。具体报道如

下:

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选择 2023 年 1 月-2023 年 12 月期间收治的糖尿病酮症酸中毒患者 100 例为研究对象。将其按随机分组, 分为对照组 (50 例, 男 24 例, 女 26 例, 平均年龄  $52.85 \pm 3.45$  岁) 和观察组 (50 例, 男 27 例, 女 23 例, 平均年龄  $53.08 \pm 3.36$  岁)。

纳入标准: (1) 参与者症状明确符合糖尿病酮症酸中毒的诊断标准。

排除标准: (1) 基础资料不完整或缺失的个体;

(2) 存在精神或意识障碍, 导致无法正常沟通或配合治疗的患者; (3) 确诊患有恶性肿瘤者; (4) 伴有其他系统疾病的患者; (5) 患有心血管疾病的个体; (6) 存在严重肝、肾功能障碍的患者; (7) 患有其他糖尿病并发症的病例; (8) 在研究过程中自行退出的参与者。对两组患者一般资料分析后显示, 其差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。我院伦理委员会对本研究也完全知情, 并批准研究。

## 1.2 方法

糖尿病酮症酸中毒患者在护理期间, 对照组接受常规护理, 包括监测生命体征、遵医嘱给予胰岛素治疗、监督患者用药等。观察组在常规护理的基础上, 实施针对性急诊护理流程, 具体措施如下:

### 1.2.1 常规护理

(1) 遵循医嘱用药: ①药物管理: 护士需严格遵循医生的医嘱, 准确、及时地给予患者所需的药物, 如胰岛素、补液等。在给药过程中, 需核对药物名称、剂量、给药途径及时间, 确保用药安全。②血糖监测: 定期监测患者的血糖水平, 根据血糖变化调整胰岛素用量, 避免低血糖或高血糖的发生<sup>[1]</sup>。

(2) 心理干预: ①情绪安抚: 糖尿病酮症酸中毒患者常因病情严重而感到焦虑、恐惧, 护士需耐心倾听患者的诉求, 给予情感支持, 缓解其紧张情绪。②健康教育: 向患者及家属介绍糖尿病酮症酸中毒的相关知识, 包括病因、症状、治疗及预防措施等, 提高其对疾病的认知度, 增强治疗信心。

(3) 环境护理: ①病房环境: 保持病房整洁、安静、舒适, 调节适宜的温湿度, 为患者提供良好的休息环境。②减少干扰: 减少不必要的探视和打扰, 确保患者有足够的休息时间, 有利于病情恢复。

(4) 病情监测: ①生命体征观察: 密切监测患者的体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征, 及时发现并处理异常情况。②症状观察: 观察患者有无恶心、呕吐、腹痛、呼吸困难等症状, 以及神志、瞳孔等变化, 评估病情严重程度<sup>[2]</sup>。

(5) 基础护理: ①饮食指导: 根据患者病情和医嘱, 指导患者合理饮食, 避免高糖、高脂食物, 鼓励患者多饮水, 促进酮体排出。②口腔护理: 保持口腔清洁, 预防口腔感染。对于昏迷患者, 需进行口腔护理, 防止误吸和窒息。③皮肤护理: 保持皮肤清洁干燥, 预防压疮和皮肤感染。对于长期卧床的患者, 需定时翻身、拍背, 促进血液循环。

(6) 并发症预防: ①预防感染: 加强患者的基础护理, 如口腔、皮肤、尿道口的清洁, 预防继发感染。同时, 监测患者的肝肾功能, 及时发现并处理潜在的感染源。②预防低血糖: 在胰岛素治疗过程中, 需密切监测血糖变化, 避免低血糖的发生。一旦发生低血糖, 需立即给予处理。

(7) 急救准备: ①急救设备: 确保急救设备如除颤仪、呼吸机、吸痰器等处于完好备用状态。②急救药品: 备齐急救药品, 如肾上腺素、多巴胺等, 以便在紧急情况下迅速使用。

### 1.2.2 针对性急诊护理流程:

(1) 组建并培训急诊干预团队: 精心筛选成员组建专项小组, 对所有成员进行系统性培训, 确保团队协同一致。通过集体讨论, 汇总并分析糖尿病酮症酸中毒的相关干预措施, 结合以往经验, 制定个性化的干预策略, 并灵活调整以适应患者的具体病情<sup>[3]</sup>。

(2) 强化病情监测与评估: 患者入院后, 立即进行全面病情评估, 重点关注尿酮体、肾功能等关键指标的变化。同时, 确保患者体位正确, 保持呼吸道畅通, 及时建立静脉通道, 并迅速送检血液、尿液等样本, 以便快速获取诊断依据。

(3) 精准胰岛素管理: 严格遵医嘱给予患者胰岛素治疗, 治疗后持续监测患者反应, 一旦发现异常立即报告医生并采取措施。确保胰岛素使用的安全性和有效性。

(4) 综合代谢调节: 针对患者的水电解质紊乱情况, 及时采取纠正措施, 包括调整补液、使用降糖药物及适量补充碱性液体等, 以防止低血糖、低血钾等并发症的发生, 并减少脑水肿等风险。对于非输液时段, 睡前可遵医嘱给予适量胰岛素, 控制剂量在 4~8U, 预防次日酮症复发。

(5) 实施无缝护理干预: 遵循预先制定的干预计划, 在抢救的 24 小时内实施无缝隙护理干预, 确保能在第一时间发现并处理患者的任何异常情况。在干预过程中, 始终坚持以患者为中心的原则, 尽量满足患者的合理需求, 提供全方位、高质量的护理服务。

(6) 个性化营养支持: 根据患者的具体病情和饮食习惯, 量身定制饮食计划, 确保每日热量摄入充足。对于昏迷患者, 通过鼻胃管提供必要的营养支持, 以维持患者体内营养平衡<sup>[4]</sup>。

(7) 情绪与心理抚慰: 鉴于患者病情危重可能引发的负面情绪, 对清醒患者实施心理疏导, 强调病情已得到有效控制, 采用注意力转移等方法缓解其焦虑。同

时,鼓励家属多陪伴,分享成功案例,增强患者康复信心。对昏迷患者,秉持人文关怀,确保其在恢复意识时能感受到医疗团队的关怀。

(8)重症监护与并发症预防:对于病情危重的患者,若抢救后病情未改善或伴有其他并发症,及时转入ICU进行密切监护。针对可能出现的并发症,如呼吸道梗阻、脑水肿等,采取相应治疗措施,如气管插管、脱水疗法等。同时,加强感染预防,合理使用抗生素,保持呼吸道畅通,注意泌尿系统感染的监测与预防,特别是女性患者的会阴部清洁,以及足部护理,防止足部感染。

(9)专科护理与监测:在患者病情稳定后,进行细致的专科护理,包括皮肤清洁、胰岛素注射部位监测等。对于指尖血运不佳的患者,在采血时选择更适合的部位以确保结果的准确性。同时,持续监测患者血糖水平,详细记录变化,为治疗提供可靠依据。

### 1.3 观察指标

对两组患者的血糖水平和并发症发生率进行对比和评估。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料使用  $t$  进行检验,%表示计数资料使用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 血糖指标水平对比

通过分析表明,观察组患者的血糖指标水平低于对照组患者。差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),如表1。

### 2.2 并发症发生率对比

通过对结果分析后显示,观察组患者的并发症发生率低于对照组患者。差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),如表2。

表1 两组患者血糖指标水平对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
对照组	50	7.64 ± 0.85	10.67 ± 1.14	7.89 ± 1.33
观察组	50	3.24 ± 1.05	7.37 ± 1.24	6.38 ± 1.62
$t$	-	23.031	13.853	5.094
$P$	-	0.001	0.001	0.001

表2 两组患者并发症发生率对比[n,(%)]

组别	例数	肝肾功能受损	低血钾症	感染	发生率
观察组	50	0 (0.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	3 (6.00)
对照组	50	2 (4.00)	4 (8.00)	3 (6.00)	9 (18.00)
$\chi^2$	-				6.818
$P$	-				0.009

## 3 讨论

糖尿病酮症酸中毒是严重高血糖急症,由胰岛素效能下降或缺乏引起,导致代谢失衡及水电解质紊乱<sup>[5]</sup>。轻症时表现为口渴、多尿;中度时酮体激增,血液酸化,出现代谢性酸中毒;重度时则昏迷,多器官受损,pH值低于7.1,生命垂危。好发于41-60岁中老年人,男性多于女性。糖尿病酮症酸中毒易并发多系统问题,如急性肾损伤、低血糖、脑水肿等<sup>[6]</sup>,故紧急有效护理对改善预后极为关键。

在此前提下,需找出对糖尿病酮症酸中毒患者有效的护理方法。目前在对糖尿病酮症酸中毒患者实行临床护理时,通常采用常规护理,但常规护理措施往往

遵循一套标准化的流程,可能忽略了患者之间的个体差异。例如,不同患者对于疾病的反应、耐受程度、心理状态等各不相同,而常规护理可能无法充分考虑到这些因素,导致护理效果打折。其次,常规护理在病情监测方面可能存在不够细致的问题。病情监测是评估治疗效果、及时发现并发症的重要手段,但常规护理可能由于人员配备、工作强度等原因,导致监测频次不足、监测指标不全面或监测数据记录不准确等问题<sup>[7]</sup>。此外,常规护理中,不同班次、不同护理人员之间的交接可能不够充分,导致护理工作的连续性受到影响。护理工作的连续性对于患者病情的稳定和康复至关重要,如果交接不清或衔接不当,可能会给患者带来不必

要的风险和困扰。因此,采取常规护理方法难以取得很好的效果<sup>[8]</sup>。

对这一特点而言,针对性急诊护理流程得到大量关注。首先,通过病情评估与分级,能够为患者制定更为个性化的护理计划,确保治疗措施的精准实施。其次,快速补液治疗能够迅速纠正患者脱水状态,改善微循环,为后续治疗创造有利条件。再次,胰岛素治疗的精细化调整能够确保血糖平稳下降,减少低血糖等不良反应的发生。此外,心理护理与健康教育能够提高患者及家属的治疗依从性,促进患者早日康复<sup>[9]</sup>。本研究结果显示,在常规急诊护理的基础上实施针对性急诊护理流程,能够显著改善患者的血糖水平指标,降低并发症发生率。观察组患者的血糖水平低于对照组。观察组患者的并发症发生率低于对照组。在李媛媛<sup>[10]</sup>研究中,观察组患者的并发症发生率低于对照组,其结果和本研究结论类似。

综上所述,对急诊糖尿病酮症酸中毒患者实施针对性急诊护理流程可取得明显的效果,可显著稳定控制患者血糖水平,降低并发症发生率,有较高应用价值。

### 参考文献

- [1] 韦静,徐燕.急诊糖尿病酮症酸中毒者实施针对性急诊护理流程的效果探讨[J].人人健康,2020,(14):52.
- [2] 许风华.急诊糖尿病酮症酸中毒者实施针对性急诊护理流程的效果探讨[J].糖尿病天地,2022,19(4):238-239.

- [3] 孙坤.急诊糖尿病酮症酸中毒者实施针对性急诊护理流程的效果探讨[J].健康之友,2023(5):45-47.
- [4] 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.
- [5] 孙坤.急诊糖尿病酮症酸中毒者实施针对性急诊护理流程的效果探讨[J].健康之友,2023(5):45-47.
- [6] 张道楠,范晓芳.急诊护理干预对急诊糖尿病酮症酸中毒的影响[J].糖尿病新世界,2021,24(8):170-173,177.
- [7] 潘桢楦,骆松森,王树山,等.整体护理干预对急诊糖尿病酮症酸中毒患者的救治效果分析[J].糖尿病新世界,2022,25(20):125-129.
- [8] 张庆亚.分析急诊糖尿病酮症酸中毒患者实施针对性急救护理干预的效果评价[J].健康必读,2020(28):221.
- [9] 张开振.急诊糖尿病酮症酸中毒患者实施针对性急诊护理流程的效果[J].康复,2024(8):47-49,60.
- [10] 李媛媛.全面急诊护理在糖尿病酮症酸中毒患者中的有效性研究[J].婚育与健康,2024,30(05):190-192.

**版权声明:** ©2025 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**