

前瞻性护理管理在创伤应激性高血糖患者的应用效果研究

齐琪琪, 苏晓丽, 赵江宁

陕西省人民医院 陕西西安

【摘要】目的 分析创伤应激性高血糖可影响患者预后, 本文分析对此类患者实施前瞻性护理管理的效果。**方法** 抽取 2022 年 10 月-2023 年 10 月期间我院收治的急性创伤后并发了应激性高血糖的患者 76 例, 以随机信封法分组, 接受常规护理的患者为对照组, 共 38 例, 接受前瞻性护理管理的患者为观察组, 共 38 例。**结果** 与对照组相比, 干预后观察组患者并发症发生率更低, 住院时间更短, 且炎性指标水平低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对创伤应激性高血糖患者实施前瞻性护理管理可降低患者并发症发生风险, 改善机体炎性状态。

【关键词】 前瞻性护理管理; 创伤性; 应激性高血糖

【收稿日期】 2024 年 4 月 22 日

【出刊日期】 2024 年 6 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240264

Application effect of prospective nursing management in patients with traumatic stress hyperglycemia

Qiqi Qi, Xiaoli Su, Jiangning Zhao

Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi 'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To analyze the impact of traumatic stress hyperglycemia, this paper analyzes the effect of prospective nursing management for such patients. **Methods** 76 patients admitted to our hospital from October 2022 to October 2023, 38 patients received conventional care, and 38 patients received prospective care management in the observation group. **Results** Compared with the control group, the observed patients had lower rates of complications and lower inflammatory indicators than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Prospective nursing management for patients with traumatic stress hyperglycemia can reduce the risk of complications and improve the inflammatory status.

【Keywords】 Prospective nursing management; Traumatic; Stress hyperglycemia

应激性高血糖 (SH) 是指机体受到强烈刺激后处于应激状态, 进而出现血糖上升的情况。临床上普遍认为, 当患者受到强烈刺激后, 对其血糖值进行随机测量, 测量结果 ≥ 11.1 mmol/L, 或空腹血糖值 ≥ 7.0 mmol/L 时均可定义为应激性高血糖。若两次空腹血糖值均在 6.1-7.0mmol/L 或随机测量血糖值介于 7.8-11.1mmol/L 之间时, 则视为患者糖耐量受损^[1]。有别于普通类型糖尿病, 应激性高血糖可在应激因素消除后恢复至正常。虽然应激性高血糖持续时间较短, 但是仍会对机体产生较大危害, 对患者的预后效果产生不良影响。当机体处于应激状态时的一个典型的临床表现即是应激性高血糖, 血糖值过高、持续时间过长均可导致患者发生高渗血症, 进而导致患者脱水、多尿、水电解质及酸碱度失衡, 甚至可损伤患者的中枢神经。因此, 此症也提示了患者预后不良。在创伤应激状态下, 可引起一系列功能紊乱, 其中之一即是应激性高血糖, 有研究称, 创伤应激性高血糖患者并发感染、多脏器功

能不全等严重并发症的风险更高^[2]。而且, 持续处于高糖状态下, 也可导致患者营养失调, 进而导致创伤愈合延迟。由此可见, 针对此症应该给予高度重视。前瞻性护理是指对于可能出现的疾病采取具有前瞻性和针对性的护理干预, 以实现预防某病发生、促进患者病情康复的目的^[3]。本次研究抽取 2022 年 10 月-2023 年 10 月我院收治的创伤患者 76 例 (均于创伤后并发应激性高血糖) 进行分组研究, 目的即在于分析对此症患者实施前瞻性护理管理的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究起止时间: 2022 年 10 月-2023 年 10 月, 共纳入研究对象 76 例, 以随机信封法分组, 对照组: $n=38$, 性别: 男 20, 女 18, 年龄: 25-67 岁, 均值 (46.21 \pm 10.33) 岁, 创伤类型: 颅脑损伤患者共 9 例, 骨折患者共 21 例, 腹部外伤患者共 8 例。观察组: $n=38$, 性别: 男 22, 女 16, 年龄: 24-68 岁, 均值 (46.86 \pm 10.52),

创伤类型: 颅脑损伤患者共 8 例, 骨折患者共 20 例, 腹外伤患者共 10 例。两组患者基线资料均衡可比 ($P > 0.05$)。伦理委员会已批准本次研究。

纳入标准: ①均无糖尿病史; ②在进行血糖检测前未输注过葡萄糖注射液; ③近期内 (14d) 未使用过可对血糖检测结果产生影响的药物; ④自愿入组, 签署同意书。

排除标准: ①精神疾病患者; ②恶性肿瘤患者; ③昏迷患者。

1.2 方法

对照组患者: 采用常规护理方法, 包括: 遵照医嘱实施各种护理工作、详细观察患者病情变化 (一旦发现患者病情变化及时通知相关医生)、详细填写急诊护理工作记录, 工作记录中包含: 胰岛素用法、用药时间、用药种类、用药量、用药反应等。

实验组患者: 成立前瞻性护理管理小组: 按照层级管理原则将科室护理人员按照个人能力以及资质进行分层及组长考核准入, 科内小组设立, 组内明确每一个护理人员的职责, 在此过程中护士长要进行有效的管理模式应用。小组成员中包括急诊急救专科护士 1 名, 医生 1 名, 营养小组护士 1 名, 糖尿病专科护士 1 名, 急诊急救专科护士与糖尿病专科护士负责患者登记, 数据收集, 量表调查, 对照性干预; 如遇到医疗等方面的问题则向医生, 营养小组护士咨询。小组成员接受统一培训, 包括研究方案, 量表使用, 数据收集, 前瞻性护理管理知识培训, 应激性高血糖相关护理培训。在此基础上采用前瞻性护理管理模式进行护理工作, 具体方法如下:

(1) 由前瞻性护理管理小组对患者进行护理工作, 组建过程中所有组内护理人员均进行了前瞻性护理专业培训, 小组成员需具备过硬专业知识及丰富护理经验, 并参与应激性高血糖相关护理培训。

(2) 完善入院后护理要点, 制定个性化护理方案, 积极治疗应激因素。刚入院的创伤患者常存在焦虑不安、抑郁担心的不良情绪。加之手术治疗会给患者身体造成一定创伤, 使其心理受到应激性刺激。护理人员在接诊的第一时间要给患者以心理疏导, 使患者尽早适应角色变化和環境。护理人员要全面掌握患者资料, 对患者的身体状况、睡眠情况、耐受力等进行评估。

(3) 详细记录创伤患者各项生命体征, 规范填写护理预测表, 对可能出现的状况进行预测, 并准备相应的物品及器械。

(4) 评估患者营养指标, 采取营养支持, 控制摄

入总热量, 保证患者营养充足, 还需要合理控制营养液葡萄糖含量及输注速度, 可提供营养制剂成分配比, 避免引发患者高血糖。

(5) 密切关注不良事件, 减少类似情况的发生。强化对患者基础护理, 定时进行翻身、拍背、排痰、口腔清洁等护理, 保证患者病情稳定。

1.3 观察指标

通过观察患者血糖控制情况及胰岛素使用情况, 炎症因子水平和住院时间, 并发症发生率比较常规护理与前瞻性护理管理两种不同的护理模式对创伤后应激性高血糖患者的影响, 以判断预后护理是否具有临床护理意义。(1) 对比两组患者并发症发生情况, 包括创口感染、渗血、尿潴留。(2) 对比两组患者住院时间。(3) 比较两组患者炎症因子水平, 包括 C 反应蛋白和 TNF- α 水平。

1.4 统计学方法

数据处理: SPSS24.0, 并发症发生率用 n (%) 描述, 血糖值用 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 组间经 t 和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者并发症发生情况

并发症发生率: 对照组为 21.05% (8/38), 其中 4 例 (10.53%) 患者并发创口感染, 3 例 (7.89%) 患者并发创口渗血, 1 例 (2.63%) 患者并发尿潴留。观察组为 2.63% (1/38), 有 1 例 (2.63%) 患者并发了创口感染; 相比较而言, 观察组发生率更低 ($P=0.033$, $\chi^2=4.537$)。

2.2 对比两组患者住院时间

观察组患者的住院时间明显短于对照组 ($P < 0.05$), 差异有统计学意义, 见表 1。

2.3 炎症因子对比

对比 C 反应蛋白及 TNF- α 水平, 干预前, 两组 C 反应蛋白和 TNF- α 检测结果对比差异均不明显 ($P > 0.05$), 干预后, 观察组上述指标检测结果均更低 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

创伤多因外界暴力因素所致, 创伤具有突发性且疼痛感剧烈等特点, 在治疗时, 对创伤患者多采取手术治疗, 在治疗的过程中, 受到手术、药物、疼痛等因素的影响, 会导致部分非糖尿病患者出现应激性血糖上升的情况, 而原本即患有糖尿病的患者在创伤后可出现血糖进行性上升且难以控制的情况, 甚至可导致患者出现酮症酸中毒或非酮症高渗性昏迷。

表1 对比两组患者住院时间

组别	例数	住院时间(天)
对照组	38	8.63±1.32
观察组	38	6.22±1.63
t		12.526
P		0.022

表2 比较两组患者炎性因子水平 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	C反应蛋白(mg/L)		TNF- α (pg/mL)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	38	24.96±3.10	11.85±2.74 [#]	9.36±0.63	8.24±0.33 [#]
观察组	38	25.29±3.15	7.52±1.25 [#]	9.48±0.56	6.13±0.28 [#]
t		0.472	9.093	0.900	30.834
P		0.638	<0.001	0.370	<0.001

注: #为与本组治疗前对比差异显著($P < 0.05$)。

对患者的预后效果可造成严重影响^[4-6]。因创伤引起的应激性高血糖的危害已经引起了临床的普遍重视和关注^[7-8]。通过对症治疗及有效的护理干预可帮助患者尽快控制病情,预防并发其他严重并发症。

本次研究对于观察组患者实施了前瞻性护理,结果显示干预后该组患者并发症发生率及住院时间均更低($P < 0.05$)。分析原因:①前瞻性护理在患者入院后即开始对患者的血糖水平进行监测,能够第一时间发现患者应激性高血糖,并及时遵从医嘱为患者使用降糖药,有助于快速帮助患者降低血糖值。②创口感染、创口渗血、尿潴留都是创伤应激性高血糖患者常见的并发症,前瞻性护理针对上述各种常见并发症采取了具有针对性的预防性护理干预,因此可有效降低了并发症发生风险。③创伤后患者多会伴有严重的心理应激反应,如紧张、恐惧、焦虑等,这些心理应激反应可提高机体反应速度,并导致血糖水平上升。前瞻性护理干预针对创伤后患者积极开展了心理护理干预,一方面可帮助患者缓妥不良情绪、降低血糖值,另一方面,积极开展心理护理也可帮助患者树立起治疗信心以及治疗依从性,以此来缩短住院时间。

综上所述,对创伤应激性高血糖患者实施前瞻性护理管理可促进患者血糖水平下降,预防并发症发生。

参考文献

[1] 聂方方,樊毅婷,丁朵.多学科血糖管理方案在颅脑损伤并应激性高血糖患者中的应用研究[J].罕少疾病杂志,2023,30(8):106-107.

[2] 徐晓燕.ICU危重症患者应激性高血糖的护理风险及干预对策[J].中外女性健康研究,2020,(8):138+187.

[3] 翟盛楠,窦雯.手术室前瞻性护理对甲状腺切除手术患者应激反应及血流动力学的影响[J].临床研究,2023,31(10):191-193+198.

[4] 张伟娜,安晶晶.护理干预对骨科急性创伤患者应激性高血糖的影响[J].健康之友,2020,(4):193.

[5] 张兰,余珂坪,胡维书,等.强化胰岛素治疗对严重胸部创伤伴应激性高血糖患者免疫功能及预后的影响.中华创伤杂志,2019,35(10):924-929

[6] 王协锋,颜伟,赵琳.应激性高血糖对脑外伤术后患者预后的影响.南京医科大学学报(自然科学版),2020,40(2):256-258

[7] 王伟,秦超,张晶芳.重症呼吸衰竭无创通气治疗患者应激性高血糖发生状况及其影响因素.黑龙江医药科学,2021,44(3):98-100

[8] 周慧,王大力,王静悦,等.应激性高血糖与急性前循环缺血性卒中早期神经功能及认知预后的研究进展[J].2022,(1).

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