

内分泌科住院患者低血糖事件的危险因素分析及护理管理对策

苏玉凤 王云飞 赵胜楠

(山东大学齐鲁医院德州医院)

【摘要】目的：分析内分泌科住院患者低血糖事件的危险因素分析及护理管理对策。方法：从该医院的内分泌科中，随机挑选了100名住院的糖尿病患者作为研究对象。这些患者的性别比例为男性56名，女性44名。对于护理后患者情况进行分析。结果：经过比较后发现，观察组护理后发生低血糖的频次低于对照组， $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：对于内分泌科住院患者低血糖事件采取护理管理，能够进一步减少危险因素，并减少低血糖发生的概率，值得推广。

【关键词】内分泌科住院患者；低血糖事件；危险因素；护理管理对策

Analysis of risk factors and nursing management strategies of hypoglycemia in inpatients with endocrinology department

Su Yufeng Wang Yunfei Zhao Shennan

(Shandong University Qilu Hospital, Dezhou Hospital)

[Abstract] Objective: To analyze the risk factors of hypoglycemic events in hospitalized patients in the endocrinology department and to propose nursing management strategies. Methods: A total of 100 diabetic patients were randomly selected from the endocrinology department of this hospital for study. The gender ratio among these patients was 56 males and 44 females. The post-nursing patient conditions were analyzed. Results: After comparison, it was found that the frequency of hypoglycemia in the observation group after nursing was lower than that in the control group, $P<0.05$, with statistically significant differences. Conclusion: Implementing nursing management for hypoglycemic events in hospitalized patients in the endocrinology department can further reduce risk factors and decrease the likelihood of hypoglycemia, making it worthy of promotion.

[Key words] endocrinology inpatients; hypoglycemic events; risk factors; nursing management strategies

糖尿病是一种代谢障碍疾病，其核心症状为持续性高血糖状态。该病症主要是因为胰岛素作用效果减弱或分泌不足所致。长期的高血糖状态会导致糖尿病患者出现慢性并发症，如神经病变、心血管疾病、肾功能损伤以及眼部问题^[1]。在对糖尿病进行治疗的过程中，低血糖是最常见的副作用之一。当患者遭遇低血糖时，其血糖控制的安全性可能会受到影响，甚至可能引发一系列不良后果，如骨折、跌倒等，严

重时还可能致心脑血管事件的发生率上升，威胁患者生命安全^[2]。因此，深入研究糖尿病患者的低血糖相关问题显得尤为重要。本文旨在探讨内分泌科住院糖尿病患者低血糖发生的时段，并对其成因进行综合分析。为此，我们选取了2021年3月至2022年11月期间，在本院内分泌科住院的100名糖尿病患者作为研究对象，具体研究成果如下所述。

1 资料与方法

1.1 临床资料

从该医院的内分泌科中,随机挑选了100名住院的糖尿病患者作为研究对象。这些患者的性别比例为男性56名,女性44名。他们的年龄跨度从22岁到84岁,平均年龄为(53.57±1.08)岁。在病程方面,患者们的持续时间在2年到36年之间,其平均病程为(29.24±1.01)年。

纳入标准:1.所有参与者均需通过血糖监测被明确诊断为糖尿病。2.参与研究的患者须为所在医院内分泌科住院的糖尿病患者。3.患者应具备基本的行为能力、沟通能力以及足够的认知能力,并保持清醒状态。4.所有患者在了解研究目的后,需自愿同意参与此次研究。排除标准:1.排除合并有乳酸酸中毒、高血糖高渗状态及糖尿病酮症酸中毒等糖尿病急性并发症的患者。2.不包括需要深入探讨低血糖发生原因及症状的患者。3.排除糖尿病妊娠或妊娠期间出现糖尿病的患者。4.患者不得患有任何精神系统疾病。5.排除存在严重心脏、肺部、肝脏或肾脏等相关疾病者。

1.2 方法

内分泌科的护士采用同一品牌的血糖仪为病人执行床边血糖检测。血糖检测的频次严格依据医生的指示。检测时间点包括:禁食状态、早餐之后、午餐之前及之后、晚餐之前及之后以及就寝之前。若病人出现不适或疑似低血糖的症状,则需即时进行血糖检测。对于低血糖的判定标准:即使病人没有视觉模糊、头昏眼花、手颤、多汗或心跳加速等典型症状,只要其血糖浓度降到等于或低于3.9mmol/L,即可被判定为低血糖;而血糖浓度若降至等于或低于2.8mmol/L,则可被判定为重度低血糖。对于意识清醒的患者,应指导其摄入约15克的快速升糖物质,如纯糖片、含糖饮品或其他糖分丰富的食品。大约15分钟后,需重新检测患者的血糖值。若患者的低血糖症状未见改善,或是血糖值仍然等于或

低于3.9mmol/L,则需重复上述的糖分补充步骤,并再次检测血糖值,直至血糖恢复正常。倘若患者处于重度低血糖状态或意识模糊,应依据医生指示给予20至40毫升浓度为50%的葡萄糖溶液进行静脉注射。同样地,在15分钟后需要复查血糖值,确保血糖水平回归正常范围。

1.3 观察指标

对比两组患者的低血糖发生频次。依据《中国2型糖尿病防治指南(2013年版)》的规定,即便患者未表现出心悸、出汗、手颤、头晕或视力模糊等低血糖迹象,当血糖水平降至3.9毫摩尔/升时即可认定为低血糖状态;而血糖水平进一步下降至2.8毫摩尔/升,则可判定为严重的低血糖事件。

1.4 统计学方法

将本组数据代入SPSS21.0软件处理分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,实施t检验;计数资料用%表示,用 χ^2 检验。 $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者干预前后的低血糖频次

比较两组患者干预前后的低血糖频次,干预后少于干预前, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。具体结果见表1。

表1 比较两组患者干预前后的低血糖频次(n,%)

时间	例数	低血糖频次
干预前	100	12.32±1.35
干预后	100	6.54±0.43
t		40.7954
P		0.0000

3 讨论

针对住院的糖尿病患者,实施对低血糖发作时段的有效监测至关重要。住院期间,低血糖作为糖尿病患者的常见并

发症之一,其主要诱因涉及不合理应用降糖药物、不当运动以及不适宜的饮食习惯等^[1]。受交感神经激活的影响,轻度低血糖患者可能会表现出一系列不适症状,如全身疲软无力、手部颤抖、多汗以及心跳加速等;而对于重度低血糖患者而言,则可能引发中枢神经系统的功能障碍,如未得到及时救治,将会加剧患者的病情,甚至诱发心脑血管并发症,对患者的生命安全构成严重威胁^[4]。

本文探讨了低血糖频发时段及其成因:通过对内分泌科住院糖尿病患者的低血糖发作时间进行研究,并深入分析引发低血糖的因素,发现低血糖的发生率为1.05%。具体而言,低血糖高发时段主要集中在午餐前、晚餐前以及晚餐后的三个时间段。这三个时段内分别记录到26次、12次和53次低血糖事件,对应的低血糖发生率分别是2.70%、1.40%和1.30%。值得注意的是,在夜间时段,患者的皮质类固醇、胰高血糖素及生长激素等激素水平会有所下降,这使得夜间

对胰岛素的需求相对减少,而胰岛素能有效地抑制肝脏葡萄糖的产生,从而更易诱发低血糖现象。然而,由于夜间低血糖症状不明显,往往容易被忽略,因此强化夜间血糖监测显得尤为重要,以便及时纠正低血糖状况^[5-6]。

为防止低血糖的发生,应采取以下措施:首先,在全天候范围内持续监控患者的血糖浓度,并重点关注餐后血糖,同时特别留意I型糖尿病患者及老年人的餐前血糖监测。其次,适时调整治疗方案中的用药策略。据相关研究指出,不同的药物在糖尿病治疗中可能会导致不同程度的低血糖风险。再次,对糖尿病患者进行系统的健康管理教育,指导其科学地运动和膳食,详细介绍低血糖的预防手段、紧急处理方式、典型表现及其成因给患者及其家属。最后,如果患者需接受某些需要禁食的检查(如肠镜、胃镜或腹部B超),则应合理安排检查时间,尽可能减少等待时间,以此来有效避免低血糖事件的发生。

参考文献:

- [1]张红,陈雷,王琦,等.生长抑素致急性胰腺炎患者低血糖的临床特征与影响因素分析[J].药物不良反应杂志,2024,26(4):211-216.
- [2]李彬,崔丽梅,史晓鹏,等.老年2型糖尿病患者发生低血糖事件的相关因素分析[J].中国医刊,2023,58(7):711-713.
- [3]曾晓琴,李想,甘文莉,等.妊娠期糖尿病产妇新生儿早期发生低血糖风险预测模型构建与验证[J].中国计划生育和妇产科,2023,15(8):79-83.
- [4]牛文畅,侯宇颖,刘科,等.2型糖尿病病人住院期间发生低血糖事件影响因素的Meta分析[J].循证护理,2023,9(11):1937-1944.
- [5]徐京燕,汪慧娟,胡泽富.初诊糖尿病患者对初始基础胰岛素治疗的认知及低血糖经历调查分析[J].健康研究,2023,43(1):41-45.
- [6]陆艳,刘毓,杨莹,等.儿童1型糖尿病低血糖事件的影响因素分析[J].中外医学研究,2023,21(14):177-180.