

血糖控制在 ICU 重症护理中的临床价值

冯亭亭 冯肖肖

淇县人民医院 456750

【摘要】目的 研究血糖控制在 ICU 重症护理当中的临床价值。**方法** 选取本院 2018 年 11 月至 2019 年 11 月间收治的 64 例 ICU 重症病患作为研究对象,并随机划分对照组与研究组,对照组实施常规化护理手段,研究组病患采取常规化护理与血糖控制并行的干预措施,对比分析两组病患护理阶段感染发生率、慢性健康分值、器官功能分值等。**结果** 在两组重症病患的 SOFA 与 APACHE 分值方面,两组数据值通过比较,研究组重症病患 SOFA 与 APACHE 分值与对照组指标相比,明显降低,分值计算结果组间对比差异显著。在两组病患护理阶段感染发生率方面,两组数据通过对比,研究组出现了 1 例感染者,发生率 3.13%,对照组发现 7 例感染者,发生率 21.88%,组间对比差异显著,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 血糖控制在 ICU 重症病患护理中可有效改善病情,降低医院感染现象发生率,使其机体得以快速康复,值得临床广泛使用。

【关键词】 血糖控制; ICU; 重症护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 03-096-01

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2018 年 11 月至 2019 年 11 月间收治的 64 例 ICU 重症病患作为研究对象,并随机划分对照组与研究组,对照组实施常规化护理手段,研究组病患采取常规化护理与血糖控制并行的干预措施,对比分析两组病患护理阶段感染发生率、慢性健康分值、器官功能分值等。对照组 32 例病患中,涵盖男性 18 例,女性 14 例;年龄区间:病患最小年龄为 19 岁,最大年龄为 70 岁,平均年龄 (53.68 ± 9.56) 岁;研究组 32 例病患中,涵盖女性 13 例,男性 19 例;年龄区间:病患最小年龄为 22 岁,最大年龄为 69 岁,平均年龄 (49.14 ± 9.09) 岁;通过仔细比较两组病患临床一般资料,其在年龄、性格别等层面比较无显著差异,无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组进行常规化护理,仔细观察病患的生命体征动态,增加病房巡查次数,掌握病患管道固定与意识改变情况。并使病患准确摆放体位,备好吸痰设备,令病患可及时吸痰,防止痰液反流现象发生。同时,针对病患受挤压处展开皮肤护理,并及时变换其体位姿势,防止压疮。

研究组实施常规化护理与血糖控制并行的干预措施。在常规化护理基础之上,进行血糖控制。具体而言,在病患进入 ICU 后,通过微量血糖仪测定病患指尖血糖指。并按照病患血糖指标检测结果进行强化治疗,利用胰岛素实施静脉微量泵入临床治疗,保持病患血糖指标相对稳定。

1.3 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行统计分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验;计数资料以率 (%) 表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组重症病患 SOFA 与 APACHE 分值比较

两组数据值通过比较,研究组重症病患 SOFA 与 APACHE 分值与对照组指标相比,明显降低,分值计算结果组间对比差异显著,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

2.2 两组重症病患医院感染发生率比较

两组数据通过对比,研究组出现了 1 例感染者,发生率 3.13%,对照组发现 7 例感染者,发生率 21.88%,组间对比差异显著,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 2 所示。

表 1: 两组重症病患 SOFA 与 APACHE 分值比较

组别	APACHE 分值	SOFA 分值
对照组 (n=32)	16.96 $\pm$ 3.32	8.82 $\pm$ 2.26
研究组 (n=32)	14.08 $\pm$ 3.24	7.70 $\pm$ 1.22
P	0.001	0.002

表 2: 两组重症病患医院感染发生率比较

组别	未出现医院感染 (n)	出现医院感染 (n)	医院感染发生率 (%)
对照组 (n=32)	25	7	21.88%
研究组 (n=32)	31	1	3.13%
P			0.042

3 讨论

ICU 重症病患在临床具体诊疗当中,容易发生应激性的高血糖病症,为病患临床诊疗成效会带来消极影响,同时亦不利于病患预后改善,还会对其机体器官的功能造成损伤。因此,对 ICU 重症病患给予血糖控制具有必要性。对于存在高血糖病症的 ICU 病患,可采取静脉滴入降糖药物以及静脉泵入胰岛素等形式降低病患血糖,待其血糖指标趋于稳定后,参照具体血糖指标调节病患胰岛素的药物剂量,规避病患形成低血糖状况,防止脏器功能衰竭等情况发生。

通过本研究证实,实施常规化护理与血糖控制并行的干预手段,在两组重症病患的 SOFA 与 APACHE 分值方面,两组数据值通过比较,研究组重症病患 SOFA 与 APACHE 分值与对照组指标相比,明显降低,分值计算结果组间对比差异显著。在两组病患护理阶段感染发生率方面,两组数据通过对比,研究组出现了 1 例感染者,发生率 3.13%,对照组发现 7 例感染者,发生率 21.88%,组间对比差异显著,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,血糖控制在 ICU 重症病患护理中可有效改善病情,降低医院感染现象发生率,使其机体得以快速康复,值得临床广泛使用。

参考文献:

- [1] 夏娟娟, 张雪梅, 尚应萌, 于双双, 李月霞. 血糖控制在 ICU 重症护理中的临床意义 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(12):279.
- [2] 刘健. 血糖控制在 ICU 重症护理中的应用价值分析 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(06):750-751.
- [3] 王荣菊, 邵文茜, 程爱斌, 王建军, 邵璇, 王琳. 血糖控制在 ICU 恶性肿瘤护理中的意义探讨 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(S2):262+264.