

## 胃肠道息肉术后发生低血糖相关因素及护理对策干预

倪香香

太仓市第一人民医院 江苏太仓

**【摘要】目的** 研究胃肠道息肉术后发生低血糖相关因素及护理对策干预方式。**方法** 选择2020年1月-2021年12月我院收治的60例胃肠道息肉手术患者，随机分为实验组与对照组，每组30例。对照组实施常规护理方式，实验组实施预防性护理干预，对比两组护理满意度、低血糖发生率，同时，分析患者发生低血糖的相关因素。**结果** 分析患者发生低血糖的相关因素显示，患者合并糖尿病、术前禁食时间、补液情况、患者情绪变化、术后补液方式等都会影响到患者的血糖指标。通过实施预防性护理后，实验组护理满意度高于对照组，低血糖发生率低于对照组  $P < 0.05$ 。**结论** 胃肠道息肉术后患者经常会出现低血糖症状，在护理过程中，预防性护理干预的实施可有效降低低血糖的发生概率，提高护理满意度。

**【关键词】** 胃肠道息肉；低血糖；影响因素；预防性护理

### Related factors and nursing intervention of hypoglycemia after gastrointestinal polyp operation

Xiangxiang Ni

Taicang first people's Hospital, Taicang, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To study the related factors and nursing countermeasures of hypoglycemia after gastrointestinal polyp operation. **Methods** 60 patients with gastrointestinal polyps treated in our hospital from January 2020 to December 2021 were randomly divided into experimental group and control group, with 30 cases in each group. The control group implemented routine nursing and the experimental group implemented preventive nursing intervention. The nursing satisfaction and the incidence of hypoglycemia were compared between the two groups. At the same time, the related factors of hypoglycemia were analyzed. **Results** the analysis of the related factors of hypoglycemia in patients showed that patients with diabetes, fasting time before operation, rehydration, emotional changes of patients and rehydration methods after operation all affected the blood glucose indexes of patients. After the implementation of preventive nursing, the nursing satisfaction of the experimental group was higher than that of the control group, and the incidence of hypoglycemia was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Patients with gastrointestinal polyps often have hypoglycemia symptoms. In the nursing process, the implementation of preventive nursing intervention can effectively reduce the incidence of hypoglycemia and improve nursing satisfaction.

**【Keywords】** Gastrointestinal polyps; Hypoglycemia; Influencing factors; Preventive nursing

胃肠息肉是临床上比较常见的一种消化道疾病，对患者的身心健康有着一定的影响，现阶段保守治疗该病的效果并不理想，在临床上大多选择手术治疗<sup>[1]</sup>。在相关研究报道中显示，内镜下胃肠息肉高频电切术是目前经常应用的一种治疗手段，并取得了较好的效果<sup>[3]</sup>。但也有报道显示，术后患者极易出现低血糖等不适症状，对手术的治疗效果有着一定的影响<sup>[3]</sup>。为了降低这一现象的发生，本文

中进一步分析了胃肠道息肉发生的相关因素，并实施预防性护理干预措施，保证患者的治疗安全，现有如下报道。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择2020年1月-2021年12月我院收治的60例胃肠道息肉手术患者，随机分为实验组与对照组，每组30例。对照组男18例，女12例，年龄在45-72

岁之间, 平均年龄(62.55±2.21)岁。研究组男17例, 女13例, 年龄在46-73岁之间, 平均年龄(62.78±2.32)岁。一般资料,  $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组: 采用常规护理措施, 术前指导患者自己准备一些水果硬糖, 并主动讲解自带水果糖的目的、吃糖时间与注意事项等。待患者手术结束之后可以含化水果硬糖, 并注意静脉滴注结束、入睡时、与自觉饥饿时的状态, 这几个阶段是低血糖的高发时期。手术结束之后, 应该指导并监督患者含化水果硬糖, 巡房时以及护士交接班时应该提醒患者含化水果糖, 并且观察患者有无头晕、面色苍白、心慌、流汗、饥饿等低血糖相关症状, 详细掌握低血糖发生的症状以及紧急处理措施; 术后患者临睡前监测一次血糖, 如果血糖低于4.0mmol/L, 即使无低血糖情况, 也应该提醒患者定时含化水果硬糖。

实验组: 实施预防性护理干预, 全面分析患者的基本情况, 包括合并糖尿病史、术前禁食时间、术前补液情况、患者情绪变化、术后静脉补液方式等, 并且合理判断患者的病情变化。针对合并糖尿病的患者, 应该给予高度的重视, 对患者的病情进行客观地评价, 进一步分析患者出现血糖异常风险。因为低血糖症状经常发生在睡前, 所以, 医护人员应该在睡前加强对患者血糖的监控, 一旦出现异常情况应该及时向医生汇报, 并采取有效的对症措施; 因为情绪也会影响到患者的血糖波动, 所以, 医护人员应该对患者进行针对性的心理疏导、健康宣教等, 耐心地向患者讲解有关疾病的相关知识, 消除患者紧张、焦虑等不良情绪, 控制血糖的不良风险发生; 同时, 医护人员还应该向患者详细讲解手术的情况, 主动说明术后相关注意事项, 给予患者充分地关心与照护, 提高患者对治疗的自信心; 在手术之前应该注意禁食时间, 以免出现补液不足情况。同时, 应该监测患者术后补液情况, 合理安排术后补液的时间与速度。除此之外, 医护人员还应该为患者创造舒适、安静的病房环境, 依据患者的病情变化, 遵医嘱适当应用促进睡眠药物, 以免患者因为睡眠不足而影响到血糖指标。

### 1.3 观察指标

(1) 对比护理满意度, 采用我院自制满意度调查表, 总分10分, 8-10分为非常满意, 6-7分为满

意, 6分以下为不满意。总满意度=非常满意+满意, 总满意度越高, 护理效果越好。(2) 对比低血糖发生率, 包括乏力、心慌、冷汗、饥饿感, 总发生率=发生例数/总例数\*100%, 总发生率越低, 护理效果越好。(3) 统计两组患者的手术情况、基本资料、术后治疗情况, 分析出导致低血糖的危险因素。

### 1.4 数据分析

用SPSS22.0统计软件作数据处理, 计数资料用( $\chi^2$ )校验; 计量资料用(t)校验,  $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比护理满意度

实验组护理满意度为96.67%, 其中非常满意18例, 占比60.00%(18/30), 满意11例, 占比36.67%, 不满意1例, 占比3.33%; 对照组护理满意度为73.33%, 其中非常满意11例, 占比36.67%, 满意11例, 占比36.67%, 不满意8例, 占比26.67%。实验组高于对照组,  $\chi^2=6.4052$ ,  $P=0.0113$ , 差异显著,  $P<0.05$ 。

### 2.2 对比低血糖发生率

实验组低血糖在总发生率6.67%, 其中乏力1例, 占比3.33%, 饥饿感1例, 占比3.33%, 未出现心慌、冷汗症状; 对照组低血糖在总发生率26.67%, 其中乏力3例, 占比10.00%, 饥饿感3例, 占比10.00%, 心慌1例, 占比3.33%, 冷汗1例, 占比3.33%。实验组低血糖总发生率低于对照组,  $\chi^2=4.3200$ ,  $P=0.00376$ , 差异显著,  $P<0.05$ 。

### 2.3 分析低血糖发生因素

60例患者中, 共有10例患者发生了低血糖症状, 占比16.67%, 其中有3例患者合并糖尿病, 占比30.00%, 术前禁食时间超过12小时的有2例, 占比20.00%, 情绪不稳定的有2例, 占比20.00%, 术后补液不足的有1例, 占比10.00%。

## 3 讨论

胃肠息肉手术是临床上比较常见的一种手术方式, 在内镜的辅助下可以提高手术治疗效果。但相关报道中显示, 低血糖会影响到患者的脑部功能, 极易出现脑功能障碍等情况, 如果患者的病情比较严重, 也会危及到生命健康<sup>[4-5]</sup>。因此, 胃肠道息肉手术患者应尤为注意低血糖症状的发生, 并且对患者展开有效的术后护理干预, 可以有效减轻低血糖

对患者带来的影响。

本文研究中,分析患者发生低血糖的相关因素显示,患者合并糖尿病、术前禁食时间、补液情况、患者情绪变化、术后补液方式等都会影响到患者的血糖指标。通过实施预防性护理后,实验组护理满意度高于对照组,低血糖发生率低于对照组  $P < 0.05$ 。依据分析结果显示,在对患者实施预防性护理干预期间,应该围绕影响因素来加强对血糖的监控,合理安排患者的补液时间,避免在患者禁食阶段大量快速补液,放缓输液速度,来降低输液的风险,提高护理效果,以此来降低低血糖的发生率。同时,护理人员还应该向患者讲解术前保持积极乐观的心态,促使情绪稳定,也可以有效降低低血糖的发生;在预防性护理干预过程当中,护理人员应该对患者进行实时观察,便于第一时间发现低血糖风险,对于年龄比较大的患者来说,应该做好饮食的评估,确保患者饮食均衡,从某种程度上来讲也可以降低低血糖的发生概率。

综上所述,胃肠道息肉术后患者经常会出现低血糖症状,在护理过程中,预防性护理干预的实施可有效降低低血糖的发生概率,提高护理满意度。

### 参考文献

- [1] 念玲.116 例胃肠道息肉患者入院护理后发生低血糖相关因素分析[J].内蒙古医学杂志,2022,54(2):247-249.
- [2] 潘巧玲,张敏,阮啸啸.胃肠道息肉内镜治疗术后饮食护理干预效果观察[J].中国乡村医药,2021,28(6):68-69.
- [3] 丁姗姗,赵欢.护理干预对胃肠镜下息肉术后低血糖反应的影响[J].中国医药科学,2021,11(5):132-135.
- [4] 王峥.141 例胃肠道息肉及胰腺炎患者入院护理后发生低血糖相关因素分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(71):98-99.
- [5] 王小红,莫焱,杨慧莹,等.两种饮食方案在肠息肉内镜黏膜切除患者护理中的应用效果[J].国际护理学杂志,2020,39(7):1296-1298.
- [6] 魏晟,董丽凤,胡艳婕,等.内镜下黏膜切除术治疗老年

胃肠道息肉的临床效果及对血清炎症因子与预后的影响[J].临床误诊误治,2020,33(7):5.

- [7] 王立玮,王建宁.内镜下黏膜切除术治疗胃肠道息肉样病变临床效果探讨[J].国际感染病学:电子版,2020,9(2):1.
- [8] 韩大英.内镜下黏膜切除术在胃肠道息肉治疗中的有效性及安全性[J].2021.
- [9] 向巴泽西.内窥镜治疗胃肠道息肉患者的护理研究[J].心理月刊,2020(12):1.
- [10] 杨鸥,孔俭.重视老年糖尿病患者低血糖的发生[J].中华老年病研究电子杂志,2020(1):3.
- [11] 杜牧,宋福英,陈晓波. AKT2 基因突变致低血糖症一例并文献复习[J].中华全科医师杂志,2021,20(11):5.
- [12] 王菁,黄静,方亮.圈套器辅助内镜黏膜下剥离术治疗胃肠道息肉后迟发性出血的风险因素分析[J].现代消化及介入诊疗,2021,26(8):4.
- [13] 段怡雯.临床护理路径对经内镜治疗胃肠道息肉患者生命体征及负性情绪的影响[J].医疗装备,2020,33(1):3.
- [14] 金志清,毛佳敏,王青.中医护理对经内镜治疗的胃肠道息肉患者术后恢复和护理满意度的影响[J].新中医,2020年52卷9期,188-190页,ISTIC CA,2020.
- [15] 袁琰.内镜下黏膜切除术治疗胃肠道息肉的效果及安全性研究[J].中外医学研究,2020,18(7):3.

收稿日期:2022年7月10日

出刊日期:2022年8月15日

引用本文:倪香香,胃肠道息肉术后发生低血糖相关因素及护理对策干预[J],2022,3(2):71-73  
DOI: 10.12208/j.ijim.20220050

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 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