

人性化护理在小儿糖尿病酮症酸中毒中的应用价值

孟婕, 张钰

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析小儿糖尿病酮症酸中毒中应用人性化护理的具体价值。**方法** 采用2020年9月-2022年9月我院收治的87例糖尿病酮症酸中毒的小儿患者, 随机分为对照组43例, 观察组44例, 分别实行常规护理与人性化护理, 对两组患儿的临床恢复指标、相关性指标及临床满意度进行比较。**结果** 与对照组相较, 观察组患儿的恢复情况明显更佳, 相关性指标均更优, 其临床满意程度的更高, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在小儿糖尿病酮症酸中毒中应用人性化护理的效果良好, 有效改善临床相关性指标, 促进病情恢复, 提高临床满意度, 在临床应用中价值更高。

【关键词】 人性化护理; 小儿糖尿病; 酮症酸中毒; 应用价值

【收稿日期】 2023年10月15日 **【出刊日期】** 2023年11月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000627

Application value of humanistic nursing in children with diabetes ketoacidosis

Jie Meng, Yu Zhang

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To analyze the specific value of humanistic nursing in children with diabetes ketoacidosis. **Methods** 87 children with diabetes ketoacidosis admitted to our hospital from September 2020 to September 2022 were randomly divided into a control group of 43 cases and an observation group of 44 cases. Routine nursing and humanistic nursing were carried out respectively. The clinical recovery indicators, correlation indicators and clinical satisfaction of the two groups of children were compared. **Result** Compared with the control group, the observation group had significantly better recovery, better correlation indicators, and higher clinical satisfaction, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of humanistic nursing in children with diabetes ketoacidosis is good, which can effectively improve the clinical related indicators, promote the recovery of the disease, improve clinical satisfaction, and have a higher value in clinical application.

【Key words】 Humanized nursing; Diabetes in children; Ketone acidosis; Application value

糖尿病已成为威胁人们生命健康的首大慢性疾病, 而小儿糖尿病主要由于患儿自身的胰岛素呈现缺失或分泌不足的情况而导致, 加之小儿自身免疫力、抵抗力较低, 各机体功能处于不断生长发育过程, 因此临床威胁因素较多, 若未实施积极的治疗, 可引起机体诸多不良反应及并发症, 其中酮症酸中毒较为常见, 引起腹痛、脱水、恶心呕吐等临床不良症状, 严重者危及生命, 造成不良后果^[1-2]。因此需要采取及时地治疗, 而在治疗过程中针对患儿年龄小、依从度低、易出现不良情绪的状况需要采取积极的护理干预, 以保障治疗的顺利进行, 临床多采用常规护理, 实践表明效果较不理想, 相关研究表示人性化护理在小儿临床护理中应用效果良好^[3]。基于此本文对小儿糖尿病酮症

酸中毒应用人性化护理分析其临床应用效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用2020年9月-2022年9月我院收治的87例糖尿病酮症酸中毒的小儿患者, 随机分为对照组43例, 观察组44例, 分别实行常规护理与人性化护理。其中对照组女21例, 男22例, 年龄1~11(8.24±1.07)岁, 病程1~15(6.37±0.98)个月; 观察组女20例, 男24例, 年龄1~11(7.91±1.12)岁, 病程1~14(6.87±1.03)个月, 两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理: 积极配合医师治疗, 监测患儿生命体征, 对发生的不良反应和异常情况及时告知医师, 并对患儿和家属进行积极宣教, 及时讲解不良情况和注意事项, 积极提高患儿及家属的临床依从度, 确保治疗和护理工作顺利进行。

1.2.2 观察组实行人性化护理: (1) 健康教育 针对不同年龄、文化程度、不同性格的患儿采用差异性语言进行健康知识的讲解, 多采用通俗易懂的话语来让患儿及家属了解疾病和治疗的相关知识, 降低患儿过度恐慌、焦虑、抑郁情况, 对其治疗的重要性、必要性, 疾病危害及时告知, 并对临床风险可能发生的不良情况进行告知, 从而提升患儿家属的重视程度, 而针对治疗措施、作用及预测效果也要及时进行说明, 以降低家属的过度担忧、疑虑等不良情绪。(2) 心理疏导 主要针对患儿, 由于年龄过小, 在面对疾病带来的痛苦, 及陌生环境、医护人员时严重表现为害怕、恐惧、焦虑、不安等, 对疾病的治疗会造成严重的不良影响, 因此在实行心理疏导时可通过增加护理亲切感, 通过友好态度、和蔼可亲的动作语言来拉近护患之间的关系, 多与患儿进行沟通交流, 通过安慰、鼓励来改善其不良情绪, 并通过对患儿播放动画片、音乐等转移注意力, 从而实现转移注意力缓解心理状态的效果, 更利于治疗的顺利进行, 同时能够避免患儿过度的哭闹而影响治疗情况, 在治疗过程也需要护理人员通过拍抚、按摩其手臂或腹部背部等, 来舒缓患儿的情绪。(3) 加强病情监测 针对治疗过程患儿的神态、体温、呼吸、脉搏、血糖、血压、尿量、皮肤等状态进行监测, 密切掌握患儿酸中毒的机体变化, 并

实行合理性的护理, 避免出现脱水、呼吸衰竭、缺氧、休克情况, 应当最大程度地保障患儿的病情呈现逐渐改善情况, 避免病情加重未及时处理的情况。(4) 饮食干预 针对该类患儿需要及时地控制饮食中的糖分、盐分摄入量, 在保障摄入营养正确的情况下根据患儿的饮食爱好进行科学性、合理性的饮食搭配。

1.3 观察指标

临床恢复指标: 收集患者临床恢复相关性指标, 包含尿酮恢复、血糖达标、pH 值恢复及酸中毒纠正时间 (d) 实行统计比较。

相关性指标: 收集患者临床血糖 (mmol/L)、血钾 (mmol/L)、血钠 (mmol/L) 指标进行统计比较。

临床满意度: 采用我院满意度调查表, 评分标准 0~100 分, 非常满意为 90~100 分, 一般满意为 70~90 分, 不满意为 70 分以下, 总满意 = (非常满意 + 一般满意) 例数 / 总例数 * 100%。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床恢复指标比较

与对照组相较, 观察组临床恢复指标均较优 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组相关性指标比较

与对照组相较, 观察组血糖水平更高, 血钠、血钾水平更高 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组临床恢复指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	尿酮恢复时间 (d)	血糖达标时间 (d)	pH 值恢复时间 (d)	酸中毒纠正时间 (d)
观察组	44	14.09±2.34	8.12±1.05	4.26±0.59	7.62±1.55
对照组	43	11.17±2.25	7.03±0.74	3.38±0.34	4.39±0.98
t	-	5.167	4.875	7.424	10.118
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组相关性指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血钠 (mmol/L)	血钾 (mmol/L)	血糖 (mmol/L)
观察组	44	143.06±7.24	4.51±0.48	7.08±1.27
对照组	43	136.04±6.86	3.68±0.29	14.75±2.46
t	-	7.587	13.087	24.978
P	-	0.001	0.001	0.001

2.3 两组满意度比较

非常满意: 观察组 31 (70.45%) VS 对照组 20 (46.51%), $\chi^2=5.140$, $P=0.023$ ($P<0.05$); 一般满意: 观察组 12 (27.27%) VS 对照组 13 (30.23%), $\chi^2=0.093$, $P=0.760$; 不满意: 观察组 1 (2.27%) VS 对照组 10 (23.26%), $\chi^2=8.669$, $P=0.003$ ($P<0.05$); 总满意度: 观察组 43(97.73%)VS 对照组 33(76.74%), $\chi^2=8.669$, $P=0.003$ ($P<0.05$)。

3 讨论

糖尿病酮症酸中毒 (diabetic ketoacidosis, DKA) 主要指糖尿病患者由于多种因素导致患者机体胰岛素不足, 生糖激素异常, 从而引起血糖、血酮升高, 同时出现电解质紊乱、脱水或代谢性酸中毒等病理表现, 严重危害人体生命健康, 是糖尿病患者较为常见的内科急症, 需要积极的采取救治措施, 改善临床血容量, 改善脱水、电解质紊乱情况, 并改善血糖、血酮水平, 积极寻找病因, 利于疾病的改善和恢复。而针对小儿 DKA 患者由于年龄较小, 临床危险因素较大, 需持续性地密切观察其生命状态恢复情况, 避免不良反应及突发事件的发生, 因此需要为其提供有效的护理干预, 最大程度地降低危险因素。

常规护理无法做到全面性的护理干预, 主要以救治作为护理重点, 在心理、情绪、环境方面的护理关注度较低, 因此小儿 DKA 患者的最终护理效果无法达到理想, 人性化护理属于近年来为满足医疗服务需求的一种较为科学性的护理方案, 主要通过具有人性化特点的护理措施, 如心理疏导、环境护理、饮食干预等多方面实行护理, 在临床中可以通过结合患者的性格特点、年龄、心理状态并结合临床病情及生命情况进行更为贴合性的干预, 从而获得良好的临床护理效果。在本次研究中通过对糖尿病酮症酸中毒患儿实行人性化护理干预, 结果表示与对照组相较, 观察组患儿的各项临床指标均更优, 其中酸中毒纠正时间、pH 值恢复时间、血糖达标时间、尿酮恢复时间均更短, 血钠、血钾水平更高, 血糖水平更低, 且临床满意度更高, 明确表示人性化护理在临床应用中效果良好, 且得到了患者的认可。在卢秀龙^[9]等人的研究中, 通过对糖尿病合并尿毒症患者实行人性化护理与常规护理进行比较, 结果明确表示观察组在血糖水平、SF-36、KDTA 评分均更优, 明确表示人性化护理更利于提高

患者的临床生活质量, 降低相关性并发症发生率。

综上所述, 对小儿糖尿病酮症酸中毒中施行人性化护理应用效果良好, 有效改善临床指标, 促进患儿恢复, 改善血糖、血钾、血钠水平指标, 具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 胡国生,李利.儿童糖尿病酮症酸中毒发生急性肾损伤的临床特征及危险因素分析[J].新医学,2023,54(08):585-589.
- [2] 胡东阳,王慧,袁小锋等.糖尿病酮症酸中毒患儿病情严重程度的危险因素分析[J].中国中西医结合儿科学,2022,14(03):228-231.
- [3] 谢娟秀.观察延续性护理干预对 2 型糖尿病患者睡眠质量及血糖水平的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(01):189-191+194.
- [4] 王雅楠.优质护理干预在老年急性胆囊炎手术患者中的效果观察[J].中国医药指南,2023,21(03):1-4.
- [5] 林玉滕,黄惠瑜,潘灵.急救护理对急诊糖尿病酮症酸中毒患者的临床效果及满意度的影响研究[J].糖尿病新世界,2023,26(01):130-133.
- [6] 陈登峰,魏婧,朱瑞等.综合护理干预在 ICU 糖尿病酮症酸中毒患者护理中的效果分析[J].糖尿病新世界,2022,25(20):149-152.
- [7] 陈彩云,朱玉英,蔡秀萍.系统化健康教育与饮食管理在糖尿病酮症酸中毒患者中的应用分析[J].糖尿病新世界,2022,25(20):161-164.
- [8] 杜丽娜.小儿糖尿病患儿采取健康教育措施的干预效果[J].糖尿病新世界,2022,25(14):102-105.
- [9] 张英莉,马燕,刁敏等.循证护理模式对糖尿病患儿血糖控制及临床效果的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(13):63-65.
- [10] 卢秀龙,郭春兰.人性化护理与常规护理对糖尿病合并尿毒症患者并发症发生率及生活质量的影响对比[J].糖尿病新世界,2022,25(13):139-142.

版权声明: ©2023 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS