

科大学出版社, 2001: 121.

药, 2001, 23(6): 469-470.

[2] 高峰. 输血安全和临床输血概论[J]. 外科理论与实践, 2005, 10(1): 17-18.

(收稿日期: 2011-10-10)

[3] 王毅, 何路军. 成分输血的适应证和应用方法[J]. 河北医

## 快速血糖仪在意识障碍患者抢救中的应用价值

赵振锋(广西壮族自治区柳州市博爱医院 545007)

**【关键词】** 意识障碍; 快速血糖仪; 急诊

**DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.08.087** 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)08-1024-01

意识障碍是急诊内科常见的急危重症之一, 由于它发病急, 病情重, 病史资料不全, 问诊困难, 给早期诊断带来一定的困难, 在急诊科容易误诊。本院急诊科引入快速血糖仪后, 对此类患者的误诊率大为降低。现对本院 168 例意识障碍患者的临床资料进行分析, 并报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本院 2009 年 1 月至 2011 年 1 月院前急救以及急诊意识障碍患者 168 例, 其中男 95 例, 女 73 例。

**1.1.1 以意识障碍程度分组** A 组: 86 例轻度意识障碍, 主要症状是恍惚、淡漠、嗜睡、昏睡; B 组: 32 例, 主要表现为躁动、抽搐; C 组: 50 例, 表现为昏迷, 其中浅昏迷、压眶有反应者 21 例, 深昏迷 29 例。

**1.1.2 以年龄段分组** 婴幼儿组 82 例; 青壮年组 34 例; 中老年组 52 例。

**1.2 仪器** 采用德国 Roche 公司生产的快速血糖仪及其配套试纸条。

**1.3 方法** 意识障碍患者现场急救或入院后, 立即由专门经过床旁检验培训的医护人员直接用 75% 乙醇消毒手指或足跟, 用 Roche 配套自动取血笔以足够深度刺入, 自然流出足量血液, 并由快速血糖仪中的试纸条自动吸血测定, 结果记录在化验单上。

### 2 结果

168 例意识障碍患者快速血糖检测结果见表 1。在 168 例意识障碍患者中, 51 例患者快速血糖小于或等于 3.6 mmol/L, 占 30.3%; 血糖在 3.6~8.8 mmol/L 有 104 例占 61.9%; 而大于或等于 8.8 mmol/L 有 13 例占 7.7%。

表 1 168 例意识障碍患者快速血糖测定结果[n(%)]

组别	n	≤3.6 (mmol/L)	3.6~8.8 (mmol/L)	≥8.8 (mmol/L)
A 组	86	33(38.4)	48(55.8)	5(5.8)
B 组	32	6(18.8)	24(75.0)	2(6.3)
C 组	50	12(24.0)	32(64.0)	6(12.0)
婴幼儿组	82	35(42.7)	45(54.9)	2(2.4)
青壮年组	34	2(5.9)	28(82.4)	4(11.8)
中老年组	52	14(26.9)	31(59.6)	7(13.5)

**2.1** 在 A 组中, 33 例血糖小于或等于 3.6 mmol/L, 高达 38.4%, 其中 21 例血糖小于或等于 2.8 mmol/L(占 24.4%), 最低者仅 1.2 mmol/L。

**2.2** 在婴幼儿组中 35 例血糖小于或等于 3.6 mmol/L, 高达 42.7%, 其中 26 例血糖小于或等于 2.8 mmol/L(占 25.6%), 最小者亦为 1.2 mmol/L。中老年组中有 14 例血糖小于或等于 3.6 mmol/L(占 26.9%), 7 例大于或等于 8.8 mmol/L, 其中 5 例大于或等于 28.0 mmol/L。

### 3 讨论

**3.1 意识障碍的婴幼儿** 一般为重症呈急性性病容, 多有感染发热的症状, 因而嗜睡、昏睡、躁动、抽搐甚至昏迷, 往往被认为是感染本身引起的, 从而忽略低血糖因素而引起误诊。而低血糖昏迷婴幼儿如不及时救治, 可引起脑水肿而致不可逆脑损害而致残, 甚至死亡。本文资料显示在婴幼儿组中 35 例血糖小于或等于 3.6 mmol/L, 其中 26 例血糖小于或等于 2.8 mmol/L(占 25.6%), 通过快速血糖检测, 血糖低于 2.8 mmol/L 者立即给予 50% 高渗葡萄糖 1~2 mL/kg 静脉推注, 并以 5% 葡萄糖注射液 250 mL 加能量合剂营养脑细胞; 昏迷时间长者, 适当使用脱水剂。由于诊断快速, 应对及时, 26 例血糖低于 2.8 mmol/L 患儿, 大部在 30 min 内迅速恢复意识, 无一致残。可见快速血糖仪具有使用方便、易于操作、时间短、需血量少、可多次反复检测的特点, 在意识障碍患儿抢救中的临床价值越来越大<sup>[1]</sup>。

**3.2 中老年组意识障碍患者**, 急诊时常误诊为心脑血管意外, 从本文可知这类患者部分是由血糖异常引起的。糖尿病患者节食过度和用药过量可引发低血糖, 而饮食控制不好及用药不当则引起酮症酸中毒, 两者都可以出现昏迷, 症状与心脑血管意外类似。本文资料显示, 由于快速血糖监测的应用, 能够及时排除由于糖尿病引起的酮症酸中毒昏迷、高渗性昏迷、低血糖昏迷, 减少了由于各种检查、化验等延误的抢救时间, 从而减少了医疗纠纷的发生及因医疗行为所致的不良后果<sup>[2]</sup>。

**3.3 快速血糖仪的使用** 必须按标准的操作程序操作, 使用的医护人员须专门经过床旁检验培训, 仪器定期清洁保养, 测定结果要定期与大型生化仪器进行比对, 比对合格后方可使用。

### 参考文献

- [1] 郝卫军, 刘岩, 蔡小兵, 等. 血糖监测仪临床应用价值探讨[J]. 中国临床保健志, 2005, 8(3): 238-239.  
[2] 陈娟华. 糖尿病高危患者新入院快速血糖检测的探讨[J]. 中国实用护理杂志, 2004, 20(2): 211-212.

(收稿日期: 2011-10-22)