

■ 专 科 护 理

反馈式早期康复护理对卒中患者的预后影响

□张鑫鑫

■ 护 理 感 悟

我是一个每天都想拥抱可爱勇敢小朋友的儿科护士。

生命影响生命。这句话我第一次看到是在一个网络讲座上。讲课的老师姓李，是一名儿科肿瘤科普志愿者，同时也是一名结疗 27 年的肝母细胞瘤康复者。可能是因为我目前的工作性质，当听到这几个字的时候才能感同身受。

我所在的病区是血液肿瘤病区，就是那个普通人一听名字就会觉得压抑的科室。在我接触这个专业之前，我的想法和大多数人一样。我觉得自己搞不定小朋友，尤其是患有肿瘤的小朋友，总感觉自己只要一张嘴说话就是错的，不知道该说什么，也不知道该做什么，面对肿瘤更多的是无力感与无奈。

其实我们血液科的气氛并不像想象中那么沉闷，科室里有很多小朋友都是一边输着化疗药，一边专注着画画、摆玩具，甚至做模型玩具。小朋友会亲切地叫我阿姨，会在早上交接班的时候和我拥抱，也会在工作疲惫的时候给我捏肩。我们不像是医患关系，更像是亲人。小朋友的亲人们会隔三岔五到科室走动，和我们一起唠唠家常，聊聊孩子。在这里感受着人性的温暖，我也被这种温暖所感动。在科室，我深深感受到了被需求的意义。我意识到作为临床护士，除了要掌握专业的知识和娴熟的技术，更重要的是拥有一颗炽热的心。

以前我在其他科室工作时经常惋惜生命的脆弱，但是在血液科，我感受更多的是生命的顽强与希望。我心疼这些孩子，小小的年纪就要和死亡作斗争，我叹服他们的生命力和一次次踏过鬼门关的勇气。记得我刚到血液科的时候，遇到了一个 6 岁的小姑娘。她是一个乐观的孩子，我们经常在一起聊天。她说，好多人问她为什么每天都笑嘻嘻的，其实她自己也不知道为什么，就是觉得应该开心，如果自己不开心了，身边的人也会跟着不开心。当我听到这句话的时候都惊呆了，我觉得这不像个孩子说的，但又觉得这应该是个孩子说的。可能小姑娘不成熟的想法才是生活的真谛。

在这个群体中还有一些人更应该被呵护，那就是患儿的家长。有研究发现，相较于儿童癌症患者，照顾者的心理负担更大，心理疾病的发生率更高。当孩子患病后，焦虑、内疚、自责等情绪交织出现，让大多数父母无所适从。在我从事护理工作以来，见证过很多父母在患病初期时的崩溃和焦虑。记忆最深的是一位母亲说：“忽然之间感受到了来自世界的所有恶意。”但是，所幸每个人都挺过来了，甚至变得愈发坚强。

在生活中，人们更多的是把生命定义为活着。但当活着变得不那么容易时，生命又被赋予了更多的色彩。生命陪伴生命，生命影响生命，生命唤醒生命。希望所有被爱所滋养的果实都能成熟，希望每个孩子都能变成保护父母的“超人”。

（作者供职于郑州大学第三附属医院）

征 稿

你可以谈一谈护理工作的心得体会，在护理方面取得的新进展，对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革和教育的建议，也可以写护理的现状与存在的问题……

《护理管理》《专科护理》《海外护理》《护理小发明》（请将你的小发明拍成图片，并附上文字说明）、《护士手记》等栏目真诚期待你的参与！

联系人：朱忱飞
微信：13783596707
邮箱：619865060@qq.com

胰岛素注射液的使用与保存注意事项

□刘丹娜

我国糖尿病患病率从 1980 年的 0.67% 迅速攀升至 2015~2017 年的 11.2%，据 2015 年国际糖尿病联盟（IDF）统计，全球 20 岁~79 岁人群中约 4.15 亿人患糖尿病（患病率为 8.8%）。我国是糖尿病成年人患者较高的大国，2015 年患病人数高达 1.096 亿人，约 130 万人死于糖尿病及其并发症。而 5%~10% 的

糖尿病患者是胰岛素依赖型，即 1 型糖尿病。

那么，糖尿病应该如何诊断，又有哪些分型呢？哪些患者需要使用胰岛素注射液？胰岛素注射液的分类有哪些？使用胰岛素可能有哪些不良反应？使用胰岛素注射液有哪些注意事项？胰岛素注射液应如何保存？下面进行具体分析。

糖尿病的诊断标准

典型的糖尿病症状（“三多一少”即多饮、多尿、多食、体重减少）加上随机静脉血浆葡萄糖≥11.1 毫摩尔/升，或加上空腹静脉血浆葡萄糖≥7.0 毫摩尔/升，或加上葡萄糖负荷后 2 小时静脉血浆葡萄糖≥11.1 毫摩尔/升，或加上糖化血红蛋白（HbA1c）≥6.5%。无糖尿病典型症状者，需要改日复查确认。

哪些患者需要使用胰岛素注射液进行治疗

1 型糖尿病；重度 2 型糖尿病；经口服降血糖药治疗无效的轻度、中度 2 型糖尿病；有严重合并症的糖尿病患者；合并妊娠、分娩及大手术的糖尿病患者；与葡萄糖同时输注，可纠正高钾血症和细胞内缺钾。

胰岛素注射液的分类

根据胰岛素的结构特征和来源途径分为：动物胰岛素（例如猪胰岛素、牛胰岛素、中效胰岛素等）；人胰岛素（例如生物合成人胰岛素、重组人胰岛素、精蛋白重组人胰岛素等）；

人胰岛素类似物（例如赖脯胰岛素、门冬胰岛素及甘精胰岛素）；加入添加剂的胰岛素（精蛋白锌胰岛素和低精蛋白锌胰岛素）。

使用胰岛素的不良反应

低血糖反应：低血糖的临床表现与血糖水平及血糖的下降速度有关，可表现为交感神经兴奋（如心悸、焦虑、出汗、头晕、手抖、饥饿感等）和中枢神经症状（如神志改变、认知障碍、抽搐和昏迷）。故糖尿病患者应常规随身携带碳水化合物类食品，对于意识清醒者迅速给予 15 克~20 克糖类食品（葡萄糖为佳），一旦发生低血糖，立即食用；对于意识已经昏迷的患者，积极就医，需要静脉注射 50% 葡萄糖注射液。

体重增加：注射胰岛素后，血糖得到控制，葡萄糖进入组织细胞，部分人进而转化为脂肪，导致体重增加。严格控制饮食，增加体力活动是避免体重增加的主要手段。

屈光不正，视物模糊：一般出现在刚开始使用时，这种不良反应是暂时的，大约在 3 周左右会自行消失。是因为

刚开始使用时，因血糖迅速下降，致使晶状体和玻璃体的渗透压下降，水分溢出，屈光率下降而致远视，患者自觉视力模糊。

胰岛素水肿：胰岛素引起的水肿多见于糖尿病长期控制不良、患者显著糖代谢失调、经胰岛素治疗得到控制时出现。一般情况下，胰岛素引起的水肿比较轻，大多为自限性，可持续 4 天~6 天或更长时间，但都能逐渐消退。长期失控的老年糖尿病患者，会诱发重度水肿，乃至心力衰竭。

过敏反应：一种原因是动物胰岛素与人胰岛素结构有一定的差异性，有抗原性；另一原因是胰岛素制剂中混有胰岛素原和其他杂蛋白，也有抗原性。其中对人胰岛素过敏的患者可试用胰岛素类似物。

胰岛素抵抗：是机体对一定量的胰岛素的生物样反应低于预计正常水平的一种现象。

使用胰岛素注射液注意事项

要经常更换注射部位（注射部位可以选择腹部皮下、上臂外侧、大腿外侧、臀部等），在注射前要对注射部位进行消毒

处理，经常性的注射同一部位容易引起皮肤发红、皮下结节和皮下脂肪萎缩等局部反应。

如果使用的是混悬胰岛素，使用前应将胰岛素水平滚动和上下翻动各 10 次，使瓶内药液充分混匀，直到胰岛素转变为均匀的云雾状白色液体（如果不混匀可能造成吸收和药效的不稳定）。

胰岛素有特充和笔芯两种包装，对于特充的为一次性胰岛素笔，药液用完后可以直接丢弃；对于需要笔芯的则要配备专用的胰岛素笔，不同厂家的胰岛素笔是不一样的，不可以混用，药液用完后购买笔芯替代，不需要重复购买。

如何保存胰岛素注射液

未使用的胰岛素应放于家中 2 摄氏度~8 摄氏度冰箱中冷藏，不要紧贴冰箱壁存放，切记一定不能冷冻保存，冷冻后不能继续使用（因为冷冻会使胰岛素分子结构改变甚至失活，注射很可能造成严重后果后患）。已经开始使用的胰岛素，分为瓶装和笔芯两种，其中瓶装胰岛素瓶口有橡皮塞密封

扫码看视频



糖尿病的分型

依据病因学证据将糖尿病分为 4 种类型：即 1 型糖尿病、2 型糖尿病、特殊类型糖尿病和妊娠期糖尿病。在日常生活中，遇到的大多数属于 2 型糖尿病，2 型糖尿病即非胰岛素依赖性糖尿病。

分类	起效时间（min）	维持时间（h）	品种
超短效胰岛素	10~20	3~5	门冬胰岛素、赖脯胰岛素
短效胰岛素	0.5h	5~8	胰岛素注射液、中性胰岛素注射液、诺和灵 R、优泌林 R、甘舒霖 R
中效胰岛素	2h~4h	18~24	诺和灵 N、甘舒霖 N
长效胰岛素	4h~6h	24~36	鱼精蛋白锌胰岛素
超长效胰岛素	1.5h~2.0h	24	甘精胰岛素
预混胰岛素	0.5h	16~20	诺和灵 30R、诺和灵 50R、优泌林 70/30、诺和锐 30

注：min=分钟，h=小时

