

内分泌科老年糖尿病患者 护理安全隐患管理对策及效果

杨 敏

南京市高淳人民医院 211300

【摘要】目的：针对内分泌老年糖尿病患者，就护理安全隐患进行剖析，提出有效的护理措施，并对护理安全隐患效果进行对比分析。方法：按照随机抽签的方式，将在我院内分泌科收治的老年糖尿病患者180例随机分为两组，开展时间为2021年3月至2022年3月。将两组患者的安全事件发生率、患者住院时间以及患者满意度进行对照。结果：在患者安全事件发生率比较中，观察组患者高于对照组，观察组患者的住院时间更短、患者满意度评分更高（ $P < 0.05$ ）。结论：对于内分泌科老年糖尿病患者而言，选择应用护理安全隐患管理更有助于减少患者安全事件的发生，并且有助于缩短患者的住院时间，以及改善护患关系。

【关键词】内分泌科；老年糖尿病；护理安全隐患管理对策；效果

糖尿病是最为常见的内分泌疾病，患者多发于中老年人。随着社会老龄化人口问题的加剧，导致老年人的糖尿病率显著增加。老年人自身机体存在不同程度的衰退，具有健忘、肢体功能下降、免疫功能降低等情况，导致老年患者是不良安全隐患的高危群体，在住院期间一旦出现不良安全隐患会导致患者的住院时间延长，引发严重不良后果，发生医疗纠纷等。护理安全一般是指患者在住院期间，或者在护理人员操作下，在符合相关法律法规的要求下，所造成患者产生不同生理的伤害。糖尿病属于并发症较多的疾病，同时由于老年患者随着年龄的上升以及听力、记忆力等方面能力的下降，可导致其住院期间安全隐患发生率的增加。其中低血糖、用药失误和跌倒是老年糖尿病患者的主要护理安全风险，给护理带来一定困难。糖尿病是临床上最为常见的一种疾病，尤其多见于老年群体中。当老年人患有糖尿病的时候，如果不积极的控制好血糖水平，会给患者带来非常大的伤害，并发症类型多，导致生活质量大幅度下滑。安全护理可避免不良事件，对于老年人治疗安全有更高的保障。因此，需实施科学、安全、有效的对策干预，避免安全事故的发生。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

按照随机抽签的方式，将在我院内分泌科收治的老年糖尿病患者180例随机分为两组，开展时间为2021年3月至2022年3月。对照组中，男、女患者分别为50例、40例，平均年龄为（ 78.26 ± 14.20 ）岁；观察组中，男、女患者分别为48例、42例，平均年龄为（ 78.61 ± 13.22 ）岁。两组的一般资料相比，没有明显差异（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：满足2017世界卫生组织关于2型糖尿病诊断标准；所有患者年龄均在60岁以上；患者及其家属均对本次实验内容知情同意。

排除标准：患者合并肝功能、心功能等功能严重障碍；1型糖尿病患者；患者沟通意识较为薄弱；患者的语言及听力功能存在障碍。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者接受常规护理，内容包括协助患者完成相关调查，对患者各项生命指标进行严格监控，观察患者是否发生药物不良反应；并通过口头教育、营造温馨环境等方式，纾解患者不良情绪等。

1.2.2 观察组

观察组患者应用安全隐患管理的护理，在安全隐患上，首先容易发生跌倒，由此应当设定危险警示牌，或者在患者可接触的位置设置报警器，床边应有防护栏，走道也有扶手。在夜间注意患者行动的安全性，加强护理巡护，并保持室内干净、整洁。此外，还有部分患者缺乏用药

安全意识，也可能造成血压的波动，治疗效果不佳，故而要加强健康教育指导，针对饮食、用药进行专项讲解，可监督、指导患者用药，提升患者对药物的识别能力。同时，注意意外事件防护，如可能出现烫伤、走失等，不同患者情况不同，需要明确患者个人情况，做好护理备注。（1）加强患者及其家属健康教育。在患者入院后，护理人员及时向患者及其家属叮嘱护理安全的重要性，包括通过发放健康相关知识小册子等方式进行讲解。护士需要向患者说明每天生活中与疾病相关的知识和风险事件，指示患者适当运动，同时，对患者进行必要的心理辅导，促使患者具有积极的心态和行为。

（2）通过记录患者以往安全事件的发生，提高护士的风险防范意识。同时，护理部定期安排专人监督各病区安全护理情况，鼓励各级护理人员通过加强对患者的观察，改进风险管理活动的细节，护理人员必须善于与患者沟通，并且具备熟练的护理操作，从而建立良好的护患关系，最大化减少焦虑、抑郁症等心理对患者负面影响。

（3）增强护理安全培训，提高护理人员特别是年轻护理人员的专业能力，培养护理人员的护理安全风险管理知识。并且护理人员还需要培训家属了解糖尿病护理安全知识，提高患者及其家属的应急反应能力，排除潜在的护理安全隐患。

（4）加强日常活动安全管理。住院期间，尽量将老年患者安排在具有单独卫生间的病房内，并在病房和浴室放置防滑地板，预防老年患者在日常活动中的跌倒行为的发生；叮嘱患者在日常活动中切忌大意，快速发现和解决各种并发症。

（5）血糖监测：临床中老年患者的血糖需要定时监测，尤其是2型糖尿病患者，最好每日进行检测。患有危重症的患者，应采用动态血糖监测，以便在患者发生低血糖时及时治疗。

1.3 观察指标

（1）比较两组患者安全事件发生率，包括坠床、低血糖、药物错用、跌倒和突发心脑血管疾病等发生情况。（2）比较两组患者的住院时间以及患者满意度，根据我科自制的调查满意度问卷，满分100分，85~100分非常满意，70~84分一般满意， ≤ 69 分不满意。

1.4 统计学方法

采用SPSS26.0分析，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，经t检验，计数资料经 χ^2 检验，以（%）表示，差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 比较两组患者安全事件发生率

在患者安全事件发生率比较中，观察组患者高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 比较两组患者安全事件发生率[n (%)]

组别	例数	坠床	低血糖	药物错用	跌倒	突发心脑血管疾病	发生率
观察组	90	1 (1.11)	2 (2.22)	1 (1.11)	1 (1.11)	0 (0.00)	5 (5.56)
对照组	90	2 (2.22)	4 (4.44)	2 (2.22)	2 (2.22)	4 (4.44)	14 (15.56)
χ^2	-	-	-	-	-	-	5.294
P	-	-	-	-	-	-	0.021

2.2 比较两组患者的住院时间以及患者满意度 (P<0.05), 见表2。
与对照组相比, 观察组患者的住院时间更短、患者满意度评分更高

表2 比较两组患者的住院时间以及患者满意度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间(d)	满意度评分(分)
观察组	90	8.31 ± 0.45	93.63 ± 4.38
对照组	90	9.84 ± 0.62	85.73 ± 4.12
t	-	18.947	12.464
P	-	0.000	0.000

3 讨论

老年糖尿病患者大多数都属于二型糖尿病, 其具有并发症多的特点。老年患者的心功能, 肝、肾功能普遍减退, 营养状况普遍较差, 自我管理能力强, 复杂的用药也会造成患者治疗依从性不高等问题。此外, 患者面临一些安全隐患问题, 如烫伤、跌倒、错误用药等, 我们加强患者的护理安全管理, 降低安全事故的发生率。这就要求内分泌科护理人员提升服务意识, 加强专业技能培训, 对患者的病情进行梳理。在患者入院后, 开展疾病知识宣讲, 针对住院期的注意事项进行说明, 并提升患者的自我安全管理意识。质健康宣教护理干预。在对患者进行健康宣教干预过程中, 为了体现其优质性, 需通过沟通、交流, 了解患者的具体情况, 针对患者的薄弱知识点进行普及, 比如耐心讲解有关糖尿病疾病的知识、危害、注意事项等, 提高老年患者的认知水平; 此外, 针对患者提出的疑问, 需耐心解答, 消除患者的顾虑, 提高患者的医护配合度。了解患者的心理情况, 大部分老年糖尿病患者由于受到疾病的困扰, 伴有焦虑、抑郁等常见心理症状, 所以需配合心理疏导干预, 比如播放患者喜爱的音乐、电影; 同时, 加强和患者家属的沟通, 指导家属多鼓励及关心患者, 让患者感受到家人的关心, 然后以健康、积极的心态配合护理工作。

本研究结果显示, 观察组患者不良事件发生率低于对照组, 提示在安全隐患管理下提升了用药安全性, 也更为重视患者的病情变化, 积极的整改护理内容, 解决问题。护理人员应该充分地体现出以患者为中心的服务, 提高护理安全。综上所述, 对于内分泌科老年糖尿病患者而言, 选择应用护理安全隐患管理更有助于减少患者安全事件的发生, 并且有助于缩短患者的住院时间, 以及改善护患关系。

参考文献:

[1] 白建美, 童慧慧. 基于保护动机理论的护理干预对老年糖尿病患者血糖水平和自护能力的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7 (29): 184-186. DOI: 10.19347/j.cnki.2096-1413.202229051.

[2] 葛琳, 吕燕. 专科护士主导多学科管理团队干预延续护理对老年糖尿病患者疾病知行水平、自护能力及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41 (19): 3641-3647.

[3] 裴铭, 邓悦, 邢爱斌. 健康指导联合心理护理对老年糖尿病患者的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17 (18): 159-161. DOI: 10.19738/j.cnki.psy.2022.18.053.

[4] 王海丽, 邹洪敏, 秦晶. 综合护理干预对老年糖尿病患者睡眠障碍的影响分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022, 37 (05): 206-207. DOI: 10.19617/j.issn1001-1307.2022.05.206.

[5] 宋品芳, 白姣姣, 水润英, 卢湘. 基于健康教育处方的护理方案对

老年糖尿病患者足部真菌病的应用效果评价[C]// 第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下), 2022: 311. DOI: 10.26914/c.cnkihy.2022.02.9406.

[6] 王凤. 中西医结合护理在老年糖尿病患者中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2022, 38 (25): 130-132.

[7] 韩林露. 老年糖尿病患者居家饮食护理要点[J]. 家庭医学, 2022(09): 26-27.

[8] 王乐. 动机性访谈对老年糖尿病患者自我护理能力的影响[J]. 继续医学教育, 2022, 36 (08): 143-146.

[9] 高建华. 老年糖尿病患者采取心理护理模式的效果观察[J]. 心理月刊, 2022, 17 (14): 129-131. DOI: 10.19738/j.cnki.psy.2022.14.039.

[10] 曾似锦, 蔡红英. 老年糖尿病患者睡眠障碍的原因调查及针对性护理干预的应用效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9 (07): 1232-1234+1237.

[11] 曹发金. 分析行为护理模式对老年糖尿病患者住院期间服药依从性的影响[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25 (14): 143-146. DOI: 10.16658/j.cnki.1672-4062.2022.14.143.

[12] 何晓雪. 强化心理护理在老年糖尿病患者护理中的应用效果[J]. 名医, 2022 (13): 108-110.

[13] 沈发英. 老年糖尿病患者出现低血糖应该怎样护理[J]. 家庭医学(下半月), 2022 (07): 51.

[14] 董玲玲. 协同护理干预对老年糖尿病患者应用价值分析[J]. 黔南民族医学学报, 2022, 35 (02): 122-124.

[15] 吕志新. 优质护理对老年糖尿病患者自我管理及血糖控制的影响分析[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25 (12): 120-123+156. DOI: 10.16658/j.cnki.1672-4062.2022.12.120.

[16] 陈娟静. 医护一体化康复护理与常规护理对老年糖尿病患者生活质量、护理效果的影响比较[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25 (12): 140-143. DOI: 10.16658/j.cnki.1672-4062.2022.12.140.

[17] 王华. 安全护理干预对老年糖尿病患者安全注射胰岛素的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39 (03): 288-289. DOI: 10.13586/j.cnki.yjyx1984.2022.03.123.

[18] 朱国红, 彭巧林, 周青, 周丽娟. 基于“O2O”的医护志愿者联动健康教育方案在老年糖尿病患者延续护理中的效果分析[J]. 当代护士(中旬刊), 2022, 29 (06): 102-105. DOI: 10.19792/j.cnki.1006-6411.2022.17.031.

[19] 赵银双. 老年糖尿病患者的足部自我护理知行信情况与其大五人格的相关性研究[D]. 武汉轻工大学, 2022. DOI: 10.27776/d.cnki.gwhgy.2022.000309.