

内分泌科老年糖尿病患者护理安全隐患管理对策及效果

叶树萍

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究对内分泌科老年糖尿病患者实施护理安全隐患管理对策的临床价值。**方法**：选取在2018年2月-2020年12月本院内分泌科收治的130例老年糖尿病患者，随机分为观察组（护理安全隐患管理对策）和对照组（常规护理）各65人。**结果**：相比于对照组，观察组护理满意度（96.92%）较高，护患纠纷发生率（6.15%）较低（ $P < 0.05$ ）；且干预后，观察组生活质量评分均较高，睡眠质量评分均较低（ $P < 0.05$ ）。**结论**：对内分泌科老年糖尿病患者实施护理安全隐患管理对策可以获得更为理想的干预效果。

【关键词】：内分泌科；老年糖尿病；护理安全隐患；管理对策

受人口老龄化程度不断加重的影响，使得社会和医疗行业对老年人疾病问题的重视度越来越高。在老年人护理工作中有诸多的安全问题存在，因身体机能逐渐减退，所以会出现不同程度的记忆力、反应能力降低等不良情况^[1]。特别对于老年糖尿病患者来说，由于其病程时间较长，所以发生不良事件的风险更高^[2]。因此，本文旨在探究对内分泌科老年糖尿病患者实施护理安全隐患管理对策的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2018年2月-2020年12月本院内分泌科收治的130例老年糖尿病患者，随机分为观察组和对照组各65人。观察组男34例、女31例，平均年龄（ 71.36 ± 7.58 ）岁；对照组男33例、女32例，平均年龄（ 72.84 ± 6.85 ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

管理对策总体内容太空洞，没有特色，这些措施本来就是常规要做的，口服降糖药或胰岛素的用药时间方法也很重要，写的过于简单，而且糖尿病患者通常合并很多并发症，同时服用多种药物。感染管理也要包括胰岛素注射部位的感染预防、糖尿病足预防等。

常规护理对照组：（1）跌倒管理。由于老年糖尿病患者的病程时间较长，且大部分患者肢体功能活动的协调度和灵活度降低，所以会明显增高跌倒等不良事件的发生风险。在跌倒的高发区域，护理人员需要放置醒目的警示标识，将呼叫器放在患者能够触及的地方，如果患者活动不便，可以将轮椅、拐杖等提供给他们。在患者活动的区域需要确保有充足的光线，地面需要保持干燥状态。患者的鞋子要合适，防止滑倒，由专人看护和管理高危患者。（2）坠床管理。加强巡视次数，在管理和护理患者过程中要有足够的耐心，

及时将一定的帮助提供给患者。对糖尿病患者实施针对性的健康指导，使患者将基础的护理内容和方式掌握，针对行动不便的患者，护理人员需要协助其翻身，为使患者的安全得到保证，需要将护栏设置在床旁。（3）用药干预。护理人员需要将药物按时发放给患者，在药物发放期间指导患者正确用药，同时仔细核对药物，患者服药后护理人员才可以离开。

除此之外，还给予观察组护理安全隐患管理对策：（1）心理干预。胰岛素泵在糖尿病治疗中的应用十分广泛，然而部分患者会对治疗方案有所不安，担心是否有低血糖等并发症发生，是否疼痛、是否会影响正常生活等。因此，护理人员需要强化与患者的沟通，将胰岛素泵的治疗目的、效果及原理等告知患者，使其认识到使用胰岛素泵治疗的有效性和安全性，进而缓解其不良情绪，增强治疗信心。（2）运动干预。指导患者进行合理、科学的运动，将规律性运动的重要作用告知患者，例如能够使胰岛素抵抗和体质量降低，促进血脂水平得到有效改善等。患者运动的时间一般选择在餐后半小时至1小时，运动时间大约为半小时，一天运动1至3次。告知患者在运动之前需要进行热身或放松运动。如果患者携带胰岛素泵，则不可以剧烈运动，对运动的幅度进行合理控制，避免胰岛素泵出现脱落等不良情况，此类患者比较适合有节奏、持续时间长的有氧运动。在运动期间，嘱患者携带饼干等食品，以免发生低血糖，同时注意多喝水。

（3）实施健康教育路径。①按照患者住院与否，将教育时间分为院内教育和院外教育。院内教育的内容主要包括病变专项教育和入院系统化教育；电话回访和门诊随访是院外教育的主要内容。②如何防治并发症、用药指导、运动、生活、饮食等是教育的主要内容。③可以通过开展讲座、发放调查问卷等形式对患者实施个性化、针对性的健康教育。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度; (2) 护患纠纷; (3) 生活质量, 得分与生活质量水平呈正比; (4) 运用 PSQI 评分标准^[3]评定睡眠质量。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件, 用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示, “t” “ χ^2 ” 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	65	32	31	2	96.92%(63/65)
对照组	65	25	26	14	78.46%(51/65)
χ^2					11.895
P					<0.05

2.2 护患纠纷

观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 护患纠纷 [n(%)]

组别	例数	发生例数	发生率
观察组	65	4	6.15%(4/65)
对照组	65	9	13.85%(9/65)
χ^2			10.125
P			<0.05

2.3 生活质量

观察组干预后均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=65)	对照组 (n=65)	t	P
生理功能	干预前	67.35 ± 11.65	68.15 ± 11.95	6.241	>0.05
	干预后	85.65 ± 12.94	73.75 ± 13.82	12.811	<0.05
活力	干预前	58.24 ± 10.84	57.64 ± 10.64	4.055	>0.05
	干预后	86.64 ± 11.25	70.11 ± 12.32	12.032	<0.05

社会功能	干预前	61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	8.511	>0.05
	干预后	88.65 ± 11.28	74.81 ± 10.85	12.013	<0.05
情感职能	干预前	61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	6.952	>0.05
	干预后	87.37 ± 11.62	75.71 ± 11.55	15.241	<0.05
精神健康	干预前	48.84 ± 11.62	47.58 ± 14.35	2.587	>0.05
	干预后	85.28 ± 11.94	76.31 ± 13.88	16.211	<0.05

2.4 睡眠质量

观察组均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	觉醒次数(次)	入睡时间(h)	睡眠质量评分(分)
观察组	65	1.21 ± 0.37	0.29 ± 0.16	3.29 ± 1.40
对照组	65	3.60 ± 1.85	1.61 ± 0.31	6.37 ± 1.25
t		12.524	15.011	10.695
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

糖尿病具有较长的病程时间, 受疾病状态的影响, 容易加重患者的心理负担。同时, 由于老年患者的身体机能逐渐减退, 所以会明显增加各种不良事件的发生风险, 威胁患者的安全, 阻碍疾病的恢复^[4-5]。

近年来, 在不断提高护理水平和医疗技术的影响作用下, 也在很大程度上改变了护理工作的服务模式。现代护理工作开展的中心是患者, 护理措施的安全性和高效性更为明显。与内分泌科老年糖尿病患者的基本情况有效结合, 不仅需要对其实施基础护理, 还应当重视护理安全管理。例如, 为防止患者跌倒, 需要使病房时刻保持整洁、干净状态, 将病区的设施管理工作逐渐完善起来, 从而更好地预防安全事件; 强化对患者的安全宣教, 动态评估每位患者, 对其实施针对性的安全教育等, 进而提高其自我管理能力和正确用药, 将用药后可能出现的不良反应告知患者, 在保证不会对药效产生影响的情况下, 将药物的使用剂量尽量减少等^[6-7]。

本文通过探究对内分泌科老年糖尿病患者实施护理安全隐患管理对策的临床价值, 结果显示, 在护理满意度、护患纠纷、生活质量及睡眠质量改善方面, 观察组均优于对照组 ($P < 0.05$)。综上所述, 对内分泌科老年糖尿病患者实施护理安全隐患管理对策, 能够提高护理满意度, 减少护患纠纷的发生, 改善其生活质量和睡眠质量。

参考文献:

- [1] 房书淳.内分泌科老年糖尿病患者护理安全隐患管理对策及效果[J].养生保健指南,2021(38):188-189.
- [2] 赵阳.内分泌科老年糖尿病患者护理安全隐患管理对策及效果[J].中国医药指南,2021,19(4):229-230,233.
- [3] 孔令楠.内分泌科护理安全隐患和管理对策分析[J].健康前沿,2017,26(3):13.
- [4] 刘小燕,曹学英,庞振云.浅谈内分泌科护理中的安全隐患和解决对策[J].养生保健指南,2018(22):124.
- [5] 许姝暄.肛肠疾病合并糖尿病老年患者住院期间的护理安全隐患及对策[J].中国实用医药,2018,13(10):186-188.
- [6] 文兴芬.中老年糖尿病患者护理安全隐患及其有效预防措施分析[J].中国保健营养,2019,29(2):167-168.
- [7] 谭文敬,张淑妙,刘娟.浅析内分泌科护理安全隐患分析与管理对策[J].饮食保健,2015,2(10):159.