

内分泌科老年糖尿病患者护理安全隐患管理对策及效果观察

赵 薇

新疆医科大第二附属医院内分泌 新疆 乌鲁木齐 830000

【摘要】目的：探讨内分泌科老年糖尿病患者护理安全隐患的主要类型及针对性管理对策，观察其临床应用效果，为临床护理工作提供参考依据。方法：选取2025年1月—2025年11月我院内分泌科收治的老年糖尿病患者80例作为研究对象，采用随机信封法分为对照组和观察组，每组各40例。对照组实施常规护理措施，观察组在常规护理基础上，针对老年糖尿病患者常见护理安全隐患实施针对性管理对策。比较两组患者护理不良事件发生率、护理质量评分及患者护理满意度，将相关数据整理成表格进行分析。结果：观察组护理不良事件发生率（2.50%）显著低于对照组（17.50%），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组护理质量各项评分及总分均显著高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组患者护理满意度（95.00%）显著高于对照组（77.50%），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：针对内分泌科老年糖尿病患者护理安全隐患实施针对性管理对策，可有效降低护理不良事件发生率，提升护理质量和患者护理满意度，具有较高的临床应用价值，值得推广应用。

【关键词】：内分泌科；老年糖尿病；护理安全隐患；管理对策；效果观察

DOI:10.12417/2705-098X.26.10.077

引言

糖尿病是内分泌科常见的慢性代谢性疾病，其发病群体以老年人为主，随着我国人口老龄化进程的加快，老年糖尿病患者数量逐年增多。老年糖尿病患者由于机体各器官功能衰退、认知能力下降、自我管理薄弱，且常合并多种慢性并发症，在临床护理过程中易出现跌倒、坠床、用药错误、低血糖、皮肤损伤等多种护理安全隐患，不仅影响患者的治疗效果和生活质量，还可能引发护患纠纷，增加护理风险^[1]。因此，及时识别内分泌科老年糖尿病患者护理安全隐患，制定科学有效的管理对策，对保障患者护理安全、提升护理服务质量具有重要意义。本次研究选取2025年1月—2025年11月我院内分泌科收治的80例老年糖尿病患者作为研究对象，探讨护理安全隐患管理对策及应用效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年1月—2025年11月我院内分泌科收治的老年糖尿病患者80例，所有患者均符合《中国2型糖尿病防治指南（2022年版）》中糖尿病的诊断标准，年龄 ≥ 60 岁，意识清晰，能够配合护理工作，排除严重肝肾功能不全、恶性肿瘤、精神疾病及临床资料不全者。采用随机信封法将80例患者分为对照组和观察组，每组各40例。对照组中，男22例，女18例；年龄60-82岁，平均年龄（70.35 \pm 4.92）岁；病程2—18年，平均病程（9.86 \pm 3.25）年；其中合并高血压19例，冠心病12例，糖尿病肾病8例。观察组中，男23例，女17例；年龄61-83岁，平均年龄（70.82 \pm 4.87）岁；病程2—19年，平均病程（10.12 \pm 3.18）年；其中合并高血压20例，冠心病11例，糖尿病肾病7例。两组患者在性别、年龄、病程及合并症等一般资料方面比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

实施常规护理措施，包括病情监测（定期测量血糖、血压、心率等生命体征）、用药指导（告知患者降糖药物的用法、用量及注意事项）、饮食护理（指导患者遵循低糖、低脂、低盐饮食原则）、基础护理（保持病房整洁、协助患者翻身、口腔护理等）及健康宣教（简单讲解糖尿病相关知识）。

1.2.2 观察组

在常规护理基础上，针对老年糖尿病患者常见护理安全隐患实施针对性管理对策，具体如下：

（1）跌倒、坠床隐患管理：老年患者机体平衡能力下降、视力模糊，且低血糖时易出现头晕、乏力，是跌倒、坠床的高发人群。在病房走廊、卫生间安装扶手，地面铺设防滑垫，清除病房内障碍物，保持通道畅通；病床安装床栏，告知患者及家属床栏的使用方法，夜间睡眠时及时拉起床栏；指导患者起床时遵循“三部曲”（平躺30s、坐起30s、站立30s），避免体位突然改变引发头晕；定期检查患者鞋子，确保鞋子防滑、合脚；对高危患者（如高龄、行动不便、合并高血压者）进行重点监护，必要时安排家属陪护。

（2）用药安全隐患管理：老年患者记忆力下降、视力不佳，易出现漏服、错服、过量服用降糖药物的情况，且部分患者合并多种疾病，用药种类较多，易发生药物相互作用。建立患者用药档案，详细记录患者的用药种类、用法、用量及用药时间；护理人员每日定时提醒患者服药，亲自监督患者服药，确保服药准确；向患者及家属详细讲解每种药物的作用、不良反应及注意事项，发放图文并茂的用药指导手册；定期检查患者用药情况，及时发现并纠正用药错误；避免同时使用可能影响血糖的药物，如需使用，需密切监测血糖变化。

(3) 低血糖隐患管理：低血糖是老年糖尿病患者常见的急性并发症，多由用药不当、饮食不规律、运动量过大等因素引起，严重时可导致昏迷，危及患者生命。加强血糖监测，尤其是空腹血糖、餐后2h血糖及夜间血糖，及时掌握患者血糖变化情况；指导患者规律饮食，定时定量进餐，避免过度节食或暴饮暴食；根据患者血糖情况调整用药剂量，避免用药过量；告知患者低血糖的常见症状（如头晕、心慌、出汗、手抖等）及应急处理方法（立即服用糖水、饼干等含糖食物），随身携带含糖食品；护理人员加强巡视，及时发现低血糖症状并给予处理。

(4) 皮肤损伤隐患管理：老年患者皮肤弹性下降、血液循环不畅，且高血糖会影响皮肤愈合能力，易出现压疮、皮肤感染等问题。保持患者皮肤清洁干燥，每日为患者擦拭皮肤，更换干净衣物；协助患者定时翻身（每2h翻身1次），避免局部皮肤长期受压，翻身时动作轻柔，避免摩擦皮肤；加强营养支持，指导患者摄入富含蛋白质、维生素的食物，增强皮肤抵抗力；对于皮肤破损者，及时进行消毒、换药处理，避免感染。

(5) 认知障碍相关隐患管理：部分老年糖尿病患者存在认知功能下降，易出现走失、不配合护理等情况。在患者床头放置身份识别卡，注明患者姓名、年龄、住院号、家属联系方式等信息；加强病房管理，严禁患者擅自离开病房，如需外出，需有家属陪同；护理人员与患者沟通时，语速放缓、语气温和，耐心讲解护理相关事宜，提高患者的配合度；定期组织患者参与简单的认知训练，延缓认知功能下降。

1.3 观察指标

(1) 护理不良事件发生率：统计两组患者护理期间跌倒、坠床、用药错误、低血糖、皮肤损伤等不良事件的发生情况，计算发生率。

(2) 护理质量评分：采用我院自行制定的护理质量评分量表，从病情监测、用药护理、基础护理、安全护理、健康宣教5个维度进行评分，每个维度20分，总分100分，评分越高，表明护理质量越好。

(3) 患者护理满意度：采用护理满意度调查问卷，分为非常满意、满意、一般、不满意4个等级，护理满意度=（非常满意例数+满意例数）/总例数×100%。

2 结果

2.1 两组患者护理不良事件发生率比较

观察组护理不良事件发生率显著低于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ），具体数据见表1。

组别	对照组	观察组	χ^2 值	P值
例数	40	40	-	-

跌倒	2	0	-	-
用药错误	2	0	-	-
低血糖	3	1	-	-
皮肤损伤	1	0	-	-
总发生例数	7	1	-	-
发生率(%)	17.50	2.50	5.000	0.025

2.2 两组患者护理质量评分比较

观察组护理质量各项评分及总分均显著高于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ），具体数据见表2。

组别	对照组	观察组	t值	P值
例数	40	40	-	-
病情监测(分)	14.25±1.32	18.32±0.85	14.256	<0.001
用药护理(分)	13.86±1.45	18.56±0.78	15.872	<0.001
基础护理(分)	14.58±1.27	18.45±0.92	13.985	<0.001
安全护理(分)	13.62±1.51	18.68±0.81	16.321	<0.001
健康宣教(分)	13.95±1.38	18.25±0.95	14.789	<0.001
总分(分)	70.26±5.83	92.26±3.21	20.563	<0.001

2.3 两组患者护理满意度比较

观察组患者护理满意度显著高于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ），具体数据见表3。

组别	对照组	观察组	χ^2 值	P值
例数	40	40	-	-
非常满意(例)	12	25	-	-
满意(例)	19	13	-	-
一般(例)	6	2	-	-
不满意(例)	3	0	-	-
护理满意度(%)	77.50	95.00	5.165	0.023

3 讨论

老年糖尿病患者由于生理机能衰退、认知能力下降、病情复杂等特点，护理安全隐患发生率较高，严重影响患者的治疗效果和生命安全^[2]。常规护理模式主要以病情监测和基础护理为主，缺乏对护理安全隐患的针对性识别和干预，难以有效降低护理不良事件发生率^[5]。因此，建立科学完善的护理安全隐患管理体系，针对常见安全隐患实施针对性干预，是提升内分

泌科老年糖尿病患者护理质量的关键。

本次研究中,观察组在常规护理基础上,针对跌倒、坠床、用药错误、低血糖、皮肤损伤等常见护理安全隐患,制定了一系列针对性管理对策。通过安装扶手、防滑垫、床栏等防护设施,指导患者规范起床,加强高危患者监护,有效降低了跌倒、坠床的发生风险;通过建立用药档案、定时提醒服药、加强用药宣教等措施,减少了用药错误的发生;通过加强血糖监测、指导规律饮食、规范用药剂量,及时处理低血糖症状,降低了低血糖发生率;通过加强皮肤护理、定时翻身、营养支持,减少了皮肤损伤的发生;通过建立身份识别卡、加强病房管理、开展认知训练,减少了认知障碍相关隐患的发生^[3]。

研究结果显示,观察组护理不良事件发生率(2.50%)显著低于对照组(17.50%),表明针对性护理安全隐患管理对策

可有效减少护理不良事件的发生,保障患者护理安全。同时,观察组护理质量各项评分及总分均显著高于对照组,说明针对性管理对策能够规范护理操作流程,提升护理服务的专业性和全面性,从而提高护理质量^[4]。此外,观察组患者护理满意度(95.00%)显著高于对照组(77.50%),表明针对性管理对策能够更好地满足患者的护理需求,改善护患关系,提高患者的就医体验。

综上所述,针对内分泌科老年糖尿病患者护理安全隐患实施针对性管理对策,可有效降低护理不良事件发生率,提升护理质量和患者护理满意度,具有较高的临床应用价值,值得在临床护理工作中推广应用。在今后的工作中,还可结合患者的个体情况,进一步优化护理安全隐患管理对策,不断提升护理服务水平,为老年糖尿病患者提供更加安全、优质、高效的护理服务。

参考文献:

- [1] 张娜.基于自我效能理论的护理方案在老年糖尿病视网膜病变患者术后视觉相关生活质量中的效果研究[D].江南大学,2025.
- [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(04):229-230+233.
- [3] 刘佳,李雪飞,王红花.内分泌科护理安全隐患分析与对策制定[J].中医药管理杂志,2020,28(17):135-137.