

分析护理风险管理对 2 型糖尿病患者皮肤损伤的影响

张萍丽

上海长征医院 上海 200003

【摘要】目的 研究分析护理风险管理对 2 型糖尿病患者皮肤损伤的影响。**方法** 研究对象为 2020 年 1 月至 2021 年 2 月入院的 100 例 2 型糖尿病患者，并根据护理管理方法的不同，分为研究组（护理风险管理）和对照组（常规护理管理），观察并比较两组患者的治疗护理效果。**结果** 研究结果显示，研究组皮肤损伤发生率为 2.0%，对照组患者的皮肤损伤发生率为 1.3%，研究组护理满意度为 95.0%，对照组为 83.0%，研究组各项指标均明显更好。组间对比差异显著（ $p < 0.05$ ）。组间对比差异显著（ $p < 0.05$ ）。**结论** 对 2 型糖尿病患者实施护理风险管理可以有效保护患者皮肤不受损伤，提升患者在治疗期间的满意程度。

【关键词】 护理风险管理；2 型糖尿病；皮肤损伤；影响

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 03-184-02

糖尿病作为一种慢性疾病，发生原因主要是因为胰岛素分泌或作用缺陷诱发高血糖。其中的主要一种类型就是 2 型糖尿病。因为该疾病目前无法根治，需要长期坚持服药控制血糖，所以会导致患者出现感觉神经病变，无法有效感知温度和痛觉，所以在生活中极易出现压疮、烫伤等皮肤损伤情况。如能在患者治疗期间做好护理管理工作，对于预防上述问题有显著效果^[1]。本文的研究内容即为护理风险管理对 2 型糖尿病患者皮肤损伤的影响。得到如下结果：

1 资料与方法

1.1 一般资料

在这项研究中，我科选择了 100 名 2 型糖尿病患者，并通过随机数表法将其分为两组。在 50 例对照组中，男女比例为 4:6，平均年龄为（55.9±6.4）岁。研究组中 50 名患者的男女比例为 5:5，平均年龄为（57.4±8.1）岁。两组患者的年龄和性别差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。全部入组患者疾病确诊，对本次研究知情，自愿参与其中，并签署知情同意书。患者无其他严重肝肾等重要脏器疾病，无皮肤损伤，患者精神清楚，神志正常，能准确回答研究人员提出的疾病相关问题。排除的患者伴发其他严重肝肾等重要脏器疾病，对本次研究存在抵触情绪，无法准确回答研究人员提出的相关问题，在研究中途退出或转院。本次研究在获得了医院伦理委员会的许可后方正式展开。

1.2 护理措施

对照组接受常规护理管理，研究组接受护理风险管理，具体措施如下：

1.2.1 压疮预防

对患者的压疮风险等级进行评估，针对不同的等级制定不同的护理措施，为患者及其家属讲解压疮相关知识，为患者制作按时翻身卡，放在床头，提醒按时为患者翻身，以免卧床时间过长诱发压疮^[2]。

1.2.2 皮肤损伤预防

随着病情的加重，患者的温觉和痛觉不断减退，极易出现皮肤损伤和烫伤，所以需要指导患者每次在使用温水前，需要使用温度计测量水温，确认水的温度，以免烫伤。每次穿衣服和穿鞋子前需要做好检查，确认有无异物，以免被划伤或刺伤。保持床单位的平整，每次翻身时不要拖拽身体，以免擦伤。静脉滴注时选用无针输液，以免针头滑落刺伤患者皮肤。在患者接受输液治疗时，需要勤巡视，确认有无药液渗透^[3]。

1.3 统计学方法

针对本次研究中涉及到的数据信息均采用 SPSS20.0 统计

学软件进行分析和处理。

2 结果

2.1 两组患者在皮肤损伤发生率上的比较

调查结果显示，研究组的皮肤损伤发生率为 2.0%，对照组为 13.0%，研究组显著低于对照组，组间差异显著（ $P < 0.05$ ），有统计学意义。具体见表 1。

表 1：两组皮肤损伤发生率比较（n，%）

组别	压疮	烫伤	针刺伤	发生率
研究组（n=50）	0	1	0	2.0%（1/50）
对照组（n=50）	3	3	1	14.0%（7/50）
χ^2				8.524
P				$P < 0.05$

2.2 两组患者在护理满意度上的比较

调查结果显示，研究组的护理满意度为 95.0.0%，对照组为 83.0%，研究组显著高于对照组，组间差异显著（ $P < 0.05$ ），有统计学意义。具体见表 2。

表 2：两组护理满意度比较（n，%）

组别	完全满意	部分满意	不满意	满意度
研究组（n=50）	45	3	2	96.0%（48/50）
对照组（n=50）	36	5	9	82.0%（41/50）
χ^2				8.637
P				$P < 0.05$

3 讨论

2 型糖尿病患者接受护理风险管理的意义：有调查显示，到 2045 年，世界范围内的糖尿病患者人数将超过 6.9 亿，其中 2 型糖尿病所占比例超过 90%。在 2 型糖尿病中，最为常见也是最为严重的并发症就是周围神经病变，这其中又以远端感觉神经病变为主，占糖尿病神经病变的一半以上^[4]。当患者出现远端感觉神经病变时，就无法有效感知温度和疼痛，随着病情的加重，当远端肢体受到损伤时，患者也无法及时感知到。所以需要在患者治疗期间做好皮肤的护理风险管理。在低投入的基础上获取更多的安全保证。通过测定并解决现存或可能出现的护理风险问题，可以有效减少护理风险的发生率，保证患者不受损伤^[5]。

本次研究结果显示，接受护理风险管理的研究组患者未见压疮，皮肤损伤发生率为 2.0%，接受常规护理管理的对照组患者的皮肤损伤发生率为 1.3%，研究组显著低于对照组，组间差异显著（ $P < 0.05$ ），有统计学意义。研究组护理满意度为 96.0%，对照组为 82.0%，研究组显著高于对照组，组间差异显著（ $P < 0.05$ ），有统计学意义。证实了对 2 型糖尿病患者

（下转第 188 页）

水平、工作思想状态、精神状况、经验积累等情况有关。综合素养更高,安全性更好。患者因素主要集中在痉挛、低血压等风险,患者容易有多种负面情绪。患者容易合并有多种疾病,治疗经济压力大,透析时间相对长,多种因素导致患者负面情绪突出,不良情绪容易滋生。管理制度因素主要是制度不符合实际情况所需,缺乏完善性,容易导致管理制度流于形式,不能发挥实质作用。因此,要分析所有原因,深入了解来改善护理管理工作内容。总而言之,血液净化护理安全管理影响因素与护理人员、管理制度、患者各方面有关,需要逐一完善来提升管理成效,减少不良事件发生。

参考文献

[1] 沈洁. 血液净化中心护理安全管理因素的分析及对策

研究[J]. 心理月刊, 2020, 15(2):152.

[2] 阮妮. 血液净化中心护理安全管理因素分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(9):238-239.

[3] 熊燕燕. 血液净化护理安全管理因素及应对措施[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(41):111.

[4] 吴殿芹. 血液净化护理安全管理影响因素分析及应对策略[J]. 医药前沿, 2020, 10(21):154-155.

表 2: 患者护理安全管理影响因素结果 [n(%)]

分组	n	护理人员因素	患者因素	管理制度因素
观察组	15	7 (46.67)	4 (26.67)	4 (26.67)
对照组	39	16 (41.03)	12 (30.77)	11 (28.81)

注: 两组对比, $p < 0.05$

(上接第 183 页)

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

老年冠心病合并高血压患者中运用针对性护理,可以有效提升患者疾病控制效果,减少不良因素影响。具体处理应对上,要考虑每个患者实际的认知、心理与生理状况,提升整体护理工作的效果。要考虑个人接受度,避免不匹配导致的矛盾纠纷。要注重保持和谐的互动状态,提升患者对护理工作的认可度,树立良好的护理品牌形象。要让患者意识到配合治疗工作的开展是保证疾病良好控制的基础,避免问题严重化。总而言之,针对性护理对老年冠心病合并高血压患者可以达到更好的疾病控制效果,同时患者负面情绪更少,

整体状况更为理想。

参考文献

[1] 高小清. 针对性护理在老年冠心病合并高血压患者中的应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(7):229-230.

[2] 王丽. 对老年冠心病合并高血压患者进行有针对性护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(9):14-15.

[3] 马先莉. 综合评估的针对性护理在老年冠心病合并高血压患者中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(3):360-363.

[4] 谭鑫. 基于老年综合评估的针对性护理干预对老年冠心病合并高血压患者代谢指标及预后质量的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(1):154.

(上接第 184 页)

者实施护理风险管理可以取得预期的显著效果。但本次研究因为所选择的样本数量较少,所以结论可能存在缺乏说服力的不足之处,期待临床未来可以开展大样本研究,以使研究结论更具说服力。

综上所述:对 2 型糖尿病患者实施护理风险管理可以有效保护患者皮肤不受损伤,提升患者在治疗期间的满意程度。

参考文献

[1] 益西卓玛. 护理风险管理对 2 型糖尿病患者皮肤损伤的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),

2019, 19(20):278, 283.

[2] 魏厚群, 田文凤. 护理风险管理对 2 型糖尿病患者皮肤损伤的影响[J]. 糖尿病天地, 2019, 16(8):64.

[2] 李凤君, 李琳. 护理风险管理在恶性肿瘤合并糖尿病化疗患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(11):95-97.

[3][4] 贾洁, 谢婧婧. 护理风险管理在肿瘤合并糖尿病患者化疗护理中的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(49):85-86.

[5] 窦艾娜. 糖尿病护理团队在临床护理风险管理中的应用价值研究[J]. 东方药膳, 2020, (6):284.

(上接第 185 页)

高了疾病控制效率。

总而言之,在对小儿过敏性紫癜患者进行治疗时,添加综合护理干预,可进一步提升疾病治疗质量。

参考文献

[1] 易萍, 李婷. 综合护理应用于小儿过敏性紫癜护理中的价值评价[J]. 健康之友, 2020, (17):179.

[2] 信丽红, 王小燕. 综合护理干预在小儿过敏性紫癜护理中的应用及对家长满意度的影响分析[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(4):342-343.

[3] 张祥赞. 综合护理干预在小儿过敏性紫癜护理中的实施效果观察[J]. 智慧健康, 2020, 6(24):89-90, 146.

[4] 叶术平, 马英, 陈明霞等. 小儿过敏性紫癜性的护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(45):93, 95.

(上接第 186 页)

讨论,分析总结经验,谨慎使用。要将参考信息作为参考所用,不能盲目照搬,要考虑实际个体情况所需。

总而言之,循证护理应用在高血压合并冠心病住院患者中可以有效地提升其治疗依从性,减少心血管不良事件,整体治疗恢复效果更为理想。

参考文献

[1] 武冉, 杨巧. 循证护理对冠心病合并高血压患者睡眠质量及生活状况的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2020,

27(8):37-39.

[2] 史叶菊. 循证-情志护理模式对老年高血压冠心病患者心理状态及治疗依从性的影响[J]. 心血管病防治知识, 2020, 10(23):43-45.

[3] 卓秀梅. 循证护理对提高老年高血压伴冠心病患者治疗依从性的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(87):93, 108.

[4] 李军红. 循证护理对高血压伴冠心病患者用药依从性的应用价值研究[J]. 中外医学研究, 2019, 17(11):83-84.