

糖尿病高危足患者护理管理策略的循证实践与效果分析

邓 聪

清华大学附属北京清华长庚医院 北京

【摘要】目的 分析为高危足患者实施循证护理的临床效果。**方法** 研究对象均确诊为糖尿病高危足患者，数量为 150 例，按照随机数表法分为两组，对照组接受常规护理，研究组接受循证护理，比较两组护理效果差异。**结果** 研究组患者自我管理评分均高于对照组 ($P < 0.05$)；研究组患者不良足部状况人数少于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在高危足患者接受治疗过程中实施循证护理可改善患者足部状况，提升患者的自我管理水平，值得推广。

【关键词】 糖尿病；高危足；循证护理

【收稿日期】 2024 年 12 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250003

Evidence-based practice and effect analysis of nursing management strategies for diabetic patients with high-risk foot

Cong Deng

Beijing Tsinghua Changgung Hospital, affiliated to Tsinghua University, Beijing

【Abstract】Objective To analyze the clinical effect of evidence-based care for patients with high-risk foot. **Methods** All the study subjects were diagnosed as diabetic high-risk foot patients, and the number was 150, which were divided into two groups according to the random number table method. The control group received routine care, and the study group received evidence-based care. Compared the difference in nursing effect of the two groups. **Results** The self-management scores of the study group was higher than the control group ($P < 0.05$); the number of patients in the study group was less than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of evidence-based care in the treatment of high-risk patients with foot can improve the foot condition and improve the self-management level of patients, which is worth promoting.

【Keywords】 Diabetes; High-risk foot; Evidence-based care

糖尿病高危足患者是指糖尿病患者下肢存在严重的周围神经病变，伴或不伴足畸形或外周动脉疾病，有发生足溃疡的危险但尚未破溃形成糖尿病足的患者，或者既往发生糖尿病足的患者^[1]。是糖尿病患者常见的并发症之一，其发生和发展往往伴随着严重的后果。为了有效应对这一严峻的健康挑战，护理团队通过循证护理的方法，制定了一套全面的预防和管理方案^[2]。循证护理是一种基于最新证据和最佳实践的护理方法，旨在为患者提供最优质的护理服务。这套方案包括早期识别、预防、护理与管理等关键环节，早期识别是整个方案的基础，通过定期检查和询问患者病史，及时发现潜在的足部问题；预防措施则是针对已经识别出的风险因素进行干预^[3]。本研究旨在通过循证实践，找到一种有效的护理管理方法，以提高高危足患者的护理

效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2023 年 1 月至 2023 年 12 月期间，采用随机抽样法选取内分泌与代谢科门诊就诊患者。患者符合糖尿病诊断标准如下：典型糖尿病症状；加上随机血糖 ≥ 11.1 mmol/L 或加上空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L 或加上 OGTT 2 h 血糖 ≥ 11.1 mmol/L 或加上 HbA_{1c} $\geq 6.5\%$ 无糖尿病典型症状者，需复查确认再诊断^[4]。

此外，患者符合高危足的诊断标准。每位患者均进行糖尿病足筛查：病史、生活史、10g 尼龙丝检查、温度觉、痛觉、周围神经阈值检查、ABI 检查。其中二项检查异常者，即判定为高危足患者。研究共纳入 150 例患者，其中研究组患者的年龄范围为 52-72 岁，平均年

龄为 63.08 ± 2.57 岁, 男性 38 例, 女性 37 例。对照组患者的年龄范围为 51-76 岁, 平均年龄为 63.19 ± 3.11 岁, 男性 38 例, 女性 37 例。两组间在年龄和性别分布上无统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 实施常规护理。记录患者的实际体征指标情况, 当患者出现异常情况时, 则及时与主治医师沟通, 根据患者的情况进行干预。监督患者定期复诊、科学用药等。

1.2.2 研究组: 实施临床护理路径护理。

1.2.2.1 组建循证护理小组。由门诊糖尿病专科护士、个案管理师、医师组成。确保护理措施的科学性和有效性。其中专科护士主要负责筛查高危足患者, 以及糖尿病教育和随访工作; 糖尿病个案管理师负责患者一般健康教育, 包括但不限于血糖、饮食、运动等管理; 医师负责根据患者的患病情况、用药情况进行病情诊断, 并根据诊断结果制定诊疗方案。

1.2.2.2 早期识别并提出循证问题。通过询问病史、物理检查、神经病变评估以及周围血管病变的检查, 提出针对性的循证问题, 如疼痛、皮肤破损和血液循环不畅等。参考相关文献资料和临床护理经验, 探讨导致问题产生的因素, 针对影响因素, 寻找解决问题的证据, 制定循证护理计划。对患者进行结构化的健康教育, 分别 3 个月、6 个月、12 个月进行随访, 6 个月-12 个月进行复查。

1.2.2.3 具体措施实施

(1) 运用中华护理学会推出的标准化幻灯片作为标准化教学工具, 对患者进行教育。

(2) 日常足部检查内容: ①教育患者掌握足部检查的基本方法, 包括观察足部皮肤颜色、温度变化, 以及检查是否有胼胝、溃疡、水疱、皲裂等异常情况。②强调每日进行足部检查的重要性, 指导患者使用镜子辅助检查足底和足趾间不易观察的部位。③教育患者识别足部异常情况, 如持续的疼痛、感觉减退、局部肿胀等, 并告知及时就医的必要性。④选择合适的鞋袜

(3) 饮食指导①教育患者遵循糖尿病饮食原则, 合理搭配膳食, 控制总热量摄入。

②强调保持稳定的血糖水平对于预防足部并发症的重要性。③提供个性化的饮食建议, 根据患者的具体情况调整食物种类和分量。

(4) 运动锻炼: 根据患者的身体状况和运动习惯制定个性化的运动计划。选择适合的运动方式, 运动前后进行充分的热身和放松, 避免运动损伤。

1.2.2.4 持续评估与改进。在实施循证护理措施的过程中, 应持续对患者的病情、心理状态及护理效果进行评估。根据评估结果及时调整护理措施, 确保护理服务的针对性和有效性。定期对循证护理小组进行培训和考核, 提升团队的专业能力和服务水平。

1.3 观察指标

1.3.1 比较足部症状和体征评分: 利用 4 级评分法评估, 内容包含疼痛、足部麻木、足背动脉搏动消失与皮肤皲裂, 评分范围为 0-3 分为严重症状, 症状严重程度与分数正相关。

1.3.2 比较 ABI 和神经阈值的复查结果。使用日本欧姆龙动脉硬化检测仪 BP-203RPEIII 监测 ABI; 使用 Sensiometer A200 型数字震动感觉阈值检测仪监测神经阈值。

1.3.3 比较患者自我管理水平以及足部状况差异。自我管理水平采用糖尿病患者自我管理行为量表 (SDSCA) 评估, 共 6 个维度, 每个项目分数为 26-130 分, 分数越高, 管理能力越好。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料以 n (%) 表示, 采用 χ^2 检验。当 P 值在 0.05 以下时说明对比差异显著。

2 结果

2.1 比较足部症状和体征评分

护理后, 两组患者评分均降低, 且研究组患者评分低于对照组, 差异显著 ($p < 0.05$)。如下表 1。

2.2 比较 ABI 和神经阈值的复查结果

护理后, 研究组和对照组患者 ABI 分别为 (1.24 ± 0.22)、(0.73 ± 0.24); 神经阈值分别为 (276.15 ± 60.11)、(254 ± 48.16)。可见研究组患者 ABI 和神经阈值均高于对照组, 差异显著 ($p < 0.05$)。

2.3 比较自我管理水平差异

与对照组患者相比, 研究组患者自我管理评分更高, 对比差异显著 ($p < 0.05$)。如下表 2。

3 讨论

研究表明, 我国 50 岁以上的糖尿病患者, 糖尿病足的发病率高达 8.1%^[5]。随着糖尿病患病率上升, 高危足的预防和治疗变得尤为重要。糖尿病高危足的护理管理及其挑战已成为医学界焦点。本研究探讨了针对该群体的护理管理策略有效性, 与国内研究相符。金超晓研究表明^[6], 循证实践能有效提高糖尿病足患者的知识水平。我们强调循证护理在提升患者自我管理能力和改善足部症状中起到积极的作用。

表 1 两组患者足部症状和体征评分统计表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	疼痛		足部麻木		皮肤皲裂	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=75)	2.05±0.45	0.95±0.04	2.12±0.54	0.92±0.11	2.19±0.25	0.94±0.05
研究组 (n=75)	2.02±0.71	0.50±0.02	2.12±0.58	0.64±0.05	2.23±0.31	0.61±0.04
<i>t</i>	0.058	30.426	0.072	15.164	0.154	15.351
<i>P</i>	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组患者自我管理评分统计表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	足部护理	异常血糖应对能力	血糖监测	按时吃药	饮食控制	运动
对照组 (n=75)	62.35±6.28	56.85±5.58	54.68±6.25	63.51±7.18	70.15±6.22	61.27±1.51
研究组 (n=75)	73.51±7.18	70.95±5.44	72.62±8.45	71.52±8.44	82.65±5.09	73.57±1.46
<i>t</i>	8.251	7.264	3.749	18.428	7.064	9.127
<i>P</i>	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

研究显示, 实验组自我管理水平显著高于对照组 ($P<0.05$), 与个体化教育、信息支持和护理计划相关, 说明教育在提升自我管理能力中的重要性。我们实施的患者教育旨在提升足部护理认知和技能, 与侯宇颖^[7]等的研究实践相符。

实验组足部症状和体征评分低于对照组 ($P<0.05$), 证实了定期检查和及时干预的有效性。因此, 建议护理人员强化患者教育与支持, 促进自我管理行为建立, 并定期随访评估以调整护理策略, 确保护理效果。

综上所述, 循证护理在高危足患者治疗中的运用具有显著的临床效果, 它不仅有利于患者的治疗和康复, 也提高了医疗服务的效率和质量, 值得推广。

参考文献

- [1] 孙晓娜, 解子为, 吴金局, 等. 糖尿病高危足患者风险分级管理的证据总结 [J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30(30): 4089-4095.
- [2] 张恒. 预见性健康护理教育对糖尿病足高危患者的预防疗效观察 [J]. 继续医学教育, 2020, 34(09): 125-127.
- [3] 金晓超, 吴荣, 孙秋子, 等. 基于指南的糖尿病高危足患者足部护理教育循证实践方案的构建 [J]. 护士进修杂志, 2020, 35 (24): 2234-2238.

- [4] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南 (2020 年版)[J]. 国际内分泌代谢杂志, 2021, 41(05): 482-548.
- [5] 中华医学会糖尿病学分会, 中华医学会感染病学分会, 中华医学会组织修复与再生分会. 中国糖尿病足防治指南 (2019 版) (I) [J]. 中华糖尿病杂志, 2019, 11(2): 92-108.
- [6] 金晓超. 糖尿病高危足患者足部护理教育的循证实践研究[D]. 上海中医药大学, 2023.
- [7] 侯宇颖, 贾竹敏. 循证护理对糖尿病足患者自我管理行为及生存质量的影响[J]. 现代医药卫生, 2021, 37(01): 120-122.
- [8] 方素珍, 周慧, 乐妮娜. 以保护动机为理念基础的风险护理管理在糖尿病高危足患者中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2023, 30 (31): 180-183.
- [9] 金晓超, 吴荣, 孙秋子, 等. 糖尿病高危足患者健康教育临床护理实践指南的整合研究[J]. 护理学报, 2020, 27(10): 49-53.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS