

## 系统化管理模式在糖尿病高危足患者临床护理中的应用效果评价

梅 丹

西安交通大学医学院第一附属医院老年内二科 陕西西安

**【摘要】目的** 主要分析了系统化管理模式在糖尿病高危足患者临床护理中的应用效果。**方法** 选取到医院就诊的糖尿病高危足的患者，一共抽取糖尿病高危足患者 88 例，接收的时间为 2022 年 1 月至 2023 年 12 月期间，分组形式为随机数字表法，分组数量为两组，命名为对照组和观察组，通过针对分组后的病人采用不同的护理方法（对照组 44 例为常规护理方式，观察组 44 例为系统化管理模式）。对相关指标进行分析。**结果** 各组之间的生活质量、满意度差异明显 ( $P < 0.05$ )。**结论** 通过对 DF 高危病人进行系统管理，提高病人的护理满意度，提高病人的自我管理能力和提高病人的生活质量。

**【关键词】** 系统化管理模式；生活质量；满意度；糖尿病高危足

**【收稿日期】** 2024 年 1 月 15 日

**【出刊日期】** 2024 年 2 月 22 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240036

### Evaluation of application effect of systematic management model in clinical nursing of diabetic high-risk foot patients

Dan Mei

Department of Geriatric Medicine, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University School of Medicine,  
Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To analyze the application effect of systematic management model in clinical nursing of diabetic high-risk foot patients. **Methods** A total of 88 patients with high-risk diabetic foot were selected from hospitals from January 2022 to December 2023. They were divided into two groups by random number table method, named control group and observation group. Different nursing methods were adopted for the patients after grouping (44 cases in the control group were routine nursing, 44 cases in the observation group were systematic management). The relevant indicators are analyzed. **Results** There were significant differences in life quality and satisfaction among all groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Through systematic management of DF high risk patients, it can improve patients' nursing satisfaction, improve patients' self-management ability and improve patients' life quality.

**【Keywords】** Systematic management mode; Quality of life; Satisfaction; High risk diabetic foot

糖尿病是以高血糖为主要病理特征的代谢疾病，而高血糖可导致多种慢性并发症，尤其是糖尿病足，其病程持续、进展迅速，严重影响生活质量。糖尿病足是糖尿病病人多脏器损害的一个显著特征，病情持续恶化将大大提高心脑血管疾病发生的几率。许多研究证实了糖尿病足的发生<sup>[1-2]</sup>。DF 是糖尿病患者致残、致死的主要病因，全世界因 DF 所致的肢体功能障碍比正常人群高出好几倍。DF 是一种严重危害人类健康的疾病，目前尚无有效的防治手段。现在，在临床上，糖尿病的护理是比较普遍和普遍的，但是对 DF 病人的护理却没有给予足够的重视。本研究旨在探讨对 DF 高危

患者实施系统化管理模式干预的效果和价值，现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 基础资料

实验时间跨度为 2022 年 1 月至 2023 年 12 月，实验对象是笔者所在科室接收的 88 例接受护理的糖尿病高危足患者，分组数量为两组，命名为对照组和观察组，通过针对分组后的病人采用不同的护理方法（对照组与观察组均各有 44 例）。各组基本数据开展综合性分析与对比，无差异， $P > 0.05$ 。这些患有糖尿病高危足的患者中，通过对其年龄进行分析，平均值计算为

(63.41±4.36)岁。

入选标准:①有完整的临床数据;②患者的认知和交流功能正常;③有高血糖史,并有“足畸形,足溃疡,坏疽”的典型临床表现;④体检显示外周神经和周围血管的异常;⑤细菌培养阳性;⑥影像学检查发现足底骨有明显的骨质破坏;⑦通过血管超声对足部的血管病变进行诊断。

排除标准:①伴有其他脏器恶性肿瘤的患者;②有严重的心、肝、肾损害;③患有重症急性感染者;④有呼吸衰竭者;⑤有精神病者;⑥生命体征不稳者。⑦患有其他传染病的;⑧有严重并发症的;⑨血液动力不稳的;⑩患有严重肺心病的患者。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规护理:动态监控病人的血糖,并针对病人的具体情况,对病人进行健康教育,包括糖尿病足的严重性、危险因素的评价、临床症状和副作用等;对病人进行日常的护理和预防教育;给予心理辅导、营养干预及膳食指导;在病人出院后,对病人实施出院指导,并定期进行电话回访,督促病人定期复查。

### 1.2.2 观察组:系统化管理模式:

①有针对性的卫生宣教。在病人入院后,由主治医师、护士长、营养师、药剂师和责任护士共同制定有针对性的健康教育计划;按照病人的具体病情,以及与健康教育时间表相关的日常行为,定时给病人进行教育,每15分钟一次,在治疗完毕后回答病人的问题,以此来了解病人对健康教育的认识,这样才能适时地调整教育内容。

②对学生自主行为的干预。责任护理耐心地给病人解释自己的日常护理,院外的自我护理是如何让病情平稳,控制血糖的重要作用。在给病人介绍了自己的护理知识后,通过自己的示范让病人学会洗脚、修脚、足部按摩、鞋袜等日常自我护理,建议病人每日使用温水泡脚水温敷40min时间约10min叮嘱患者对足部皮肤异常需及时上报并予以对症处理;将病患可能产

生的副作用及处理方法告诉病人,提高病人的安全性,防止病人由于自己照顾不好而导致脚部感染。

③连续性护理。在病人出院之前,再一次对病人进行全面的病情和护理行为的评价,并根据病人的自我照顾的弱点,有针对性地进行引导,根据评价的结果,制定病人的出院足部监测、血糖监测和病情护理计划。在病人出院1~2天后,由护士进行第一次电话回访,帮助病人建立院内、外的护理行为,并在病人的护理过程中,对病人的不良行为进行纠正,并给予相应的护理指引,然后再通过电话回访病人,一周一次,让他们对病人的病情进展和自我管理行为有一个全面的了解,并做好相应的记录。另外,护士可以设立微信、QQ群,与病人进行实时的联系,方便病人与病人进行沟通,让病人在团体中有一种安全感,增加病人对医生的信任。护士还可以通过社交软件,定期给病人发一些科学的知识,让病人更好地了解出院后的自我护理方式。

## 1.3 观察指标

### 1.3.1.生活质量

生活质量调查采用的是评分表,其中包括了糖尿病高危足患者的身体和心理状况,以此来对他们的生活质量进行评价,得分范围为0-100,得分与糖尿病高危足患者的生活质量呈正相关。

### 1.3.2 满意度

本院制作了满意度分析表(非常满意,满意,不满意),由患者自愿按照他们自己对护理的满意程度来填写,满意度=(非常满意+满意)/总数\*%。

### 1.4 统计学方式

数据使用SPSS20.0系统处理,所得到的两组糖尿病高危足患者的数据行t检验,以 $\bar{x} \pm s$ 表示计量,计数资料行 $\chi^2$ 检验,以%表示。P<0.05时说明数据对比存在差异。

## 2 结果

### 2.1 生活质量对比,见表1

### 2.2 满意度对比,见表2

表1 生活质量评分调查(n=44,  $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	物质生活		躯体功能		社会职能		心理功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	72.65±3.41	90.52±2.57	70.89±3.65	92.14±3.03	70.55±3.26	90.74±2.57	70.63±2.65	90.55±2.03
对照组	72.69±3.54	80.46±2.18	70.65±2.52	86.45±2.53	70.56±2.58	86.96±2.18	70.54±3.52	84.76±2.53
t值	0.0540	19.8010	0.3589	9.5616	0.0160	7.4401	0.1355	11.8402
P值	0.9571	0.0000	0.7205	0.0000	0.9873	0.0000	0.8925	0.0000

表 2 两组患者满意度分析 (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	44	26 (59.09)	18 (40.91)	0 (0.00)	44 (100.00)
对照组	44	27 (61.36)	11 (25.00)	6 (13.64)	38 (86.36)
$\chi^2$					6.4390
P					0.0112

### 3 讨论

糖尿病是一种由青壮年至老年人高发的疾病，其发病率逐年升高，并且有年轻化的趋势。糖尿病在病程中更容易发生并发症，其影响范围更广，包括心脑血管、神经系统和消化系统等<sup>[3-4]</sup>。糖尿病足是一种常见的糖尿病并发症，其临床表现为足部肌肉萎缩、末梢神经迟钝、疼痛、皮肤皲裂、间歇性跛行等，如果不能得到有效的治疗，就会导致局部溃疡、坏死、关节损伤等症状，从而影响病人的生活质量和生活质量。

与传统护理中的健康教育相比，系统管理模式以一对一的方式为病人提供健康教育，以病人为核心，它的健康教育的内容和形式都更加的个性化，而且有很强的针对性，让病人能够在面对面的交谈中，得到更多关于自己疾病的知识和服务，这也是一种系统化管理模式的理论性和实践性。在系统管理模式下进行的自我管理干预，可以增强病人对疾病的了解，注重疾病的发展和控制，增强病人对医生和护士的工作的信任，然后根据医生的指示来进行治疗，使自己的自我管理行为得到更好的执行<sup>[5-6]</sup>。而持续性护理可以为病人在院外提供更贴心、更全面的护理干预，对病人的护理行为进行监控，有利于病人的不良行为得到及时的纠正，让病人养成良好的临床治疗和护理方法，并根据医生的指示来约束自己的生活和用药习惯，从而保证临床治疗的有效性。另外，世卫组织曾经说过，自我照顾是临床治疗和护理工作的一种发展方向，提高病人的学习和发展能力，提高病人对自己健康和预后的关注，让病人从被管理到自我管理。在系统管理模式的干预中，注重提高病人的自我管理能力和自我管理，从而使病人在护理工作中最大限度地按照医生的指示来完成自己的治疗。

总之，对糖尿病足高危人群进行系统的管理，能够

提高病人的自我管理和依从性，提高病人的生活质量和血糖水平。

### 参考文献

- [1] 仇海敏,李悦,吴肖月等. 基于专科联盟的慢性伤口管理模式在糖尿病足病人护理中的应用 [J]. 全科护理, 2024, 22 (03): 480-483.
- [2] 杨美芳,李菲菲,朱海飞. 全局评估联合精准化护理在老年糖尿病足患者创面修复中的应用效果 [J]. 中国乡村医药, 2024, 31 (03): 54-56.
- [3] 陈环环,唐莉莉,刘倩倩等. 中医综合护理联合下肢非负重运动在糖尿病足溃疡病人中的应用 [J]. 循证护理, 2024, 10 (02): 287-290.
- [4] 陈小英. 基于 Triangle 分层分级的医院—社区联动延续性护理对糖尿病足患者自护能力、自我效能感及生活质量的影响 [J]. 当代护士(上旬刊), 2024, 31 (01): 27-30.
- [5] 杨雪,张敏,熊燕等. 认知-心理-社会支持三维护理模式对 Wagner2-4 期糖尿病足患者负面情绪、生活质量的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2023, 50 (06): 1545-1549.
- [6] 潘亚红,顾青青,杜晓芳等. Triangle 分层分级护理用于糖尿病足感染溃疡患者小切口对口引流中对创面愈合及 SF-36 的影响 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27 (36): 61-63+81.

版权声明：©2024 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