

共同照护模式在糖尿病足患者管理和教育中的应用价值

孙 韬, 冯云华, 杨会军, 黄寿梅, 蒋 燕

云南大学附属医院内分泌科 云南昆明

【摘要】糖尿病是一种全身性的代谢性疾病,其患病率会随着年龄的上升不断增长,同时还伴随着引发并发症的风险。糖尿病足作为糖尿病的一种严重慢性并发症,会削弱患者的下肢功能,严重影响其生存状况和生活质量,同时给患者心理及家庭经济造成巨大压力。因此有效的管理模式对改善患者的生存质量具有重要的意义,共同照护模式作为在糖尿病足管理的一种新兴模式,受到医患双方认可。本文就糖尿病足共同照护模式的应用进展进行综述,旨在提高糖尿病足病防治的有效性和精准性,为糖尿病足的有效管理、治疗、预防和精准护理提供了有力和有效的支持。

【关键词】共同照护模式;糖尿病足;慢病管理;应用价值

【收稿日期】2025 年 2 月 7 日

【出刊日期】2025 年 3 月 3 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250130

Application value of the shared care model in the management and education of patients with diabetic foot

Tao Sun, Yunhua Feng, Huijun Yang, Shoumei Huang, Yan Jiang

Department of Endocrinology, Affiliated Hospital of Yunnan University, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Diabetes is a systemic metabolic disease, and its prevalence will increase with age, accompanied by the risk of complications. Diabetes foot, as a serious chronic complication of diabetes, will weaken the function of patients' lower limbs, seriously affect their living conditions and quality of life, and at the same time cause tremendous pressure on patients' psychology and family economy. Therefore, an effective management model is of great significance to improve the quality of life of patients. As a new model of diabetes foot management, the co care model is recognized by both doctors and patients. This article reviews the application progress of the common care model for diabetes foot, aiming at improving the effectiveness and accuracy of prevention and treatment of diabetes foot disease, and providing strong and effective support for effective management, treatment, prevention and precision care of diabetes foot.

【Keywords】 Co care model; Diabetes foot; Chronic disease management; Application value

糖尿病是一种威胁人类健康的慢性代谢病,近年来其发病率迅速上升。根据 2022 年国际糖尿病联合会的数据^[1],2021 年全球有超过 5.36 亿人患有糖尿病,约占全球人口的 10.5%,预计到 2045 年,这个数字将增加到 7.93 亿,占比将达到 12.2%,这对社会造成了巨大的负担。糖尿病足溃疡(DFU)是糖尿病最严重的并发症之一,它可能导致患者需要截肢,甚至危及生命。研究表明^[2],大约三分之一的糖尿病患者面临感染风险,这可能导致 DFU 的发生,而且即使治愈了,一年内复发或者出现新的溃疡的概率高达 31.6%。虽然 DFU 的具体成因还不完全清楚,但高血糖导致的神经和血管损伤,加上持续的炎症反应,是导致 DFU 的重要因素。DFU 治疗时间很长,伤口愈合得慢,给患者和他们的

家庭带来了很大的身心压力,严重影响了生活质量,因此,加强 DFU 管理至关重要。近年来,“共同照护”这一新型护理模式应运而生,它强调临床医师、护理师、营养师、药师等多学科团队的协作,共同参与患者的日常护理管理,旨在提升患者的自我管理能力和自我管理能力,全方位支持患者,延长生存期^[3]。该模式深刻体现了“协同照护、长期关注、持续跟踪、以患者为中心、追求患者满意”的慢性病管理理念^[4]。本文针对糖尿病足管理实施干预措施的相关文献进行综述汇报,以便共同照护模式为糖尿病慢病管理临床实践提供参考。

1 共同照护模式的概念

共同照护网络(Diabetes Share Care Network, DSCN),也称为共同照护模式,是一种汇集家庭成员、

医生及专业医疗人员力量的照护策略。为慢性病患者制定高效的照护管理计划, 强化咨询服务的连接性, 使公众能够便捷地共享咨询资源, 推动照护体系向更系统化、规范化的方向发展^[5]。该模式确保患者能够获得持续的医疗护理, 从而提高他们的生活质量, 同时增强医疗体系对患者的管理效率, 大幅提高卫生资源的使用率。

2 共同照护模式的发展历程

共同照护模式的理念最初于 1994 年由英国学者 Hickman 等人^[6]提出, 并确立了其五个核心组成部分: 社区医疗机构、基本沟通平台、联络团队、共享护理记录系统以及电子邮件交流方式。在亚洲, 台湾地区率先将此模式应用于糖尿病管理, 目标在于减少糖尿病并发症的发生。台湾不仅在这一领域取得了显著成果, 还积累了宝贵的实践经验。一项利用健康保险数据库进行的回顾性研究指出, 参与共同照护管理的糖尿病患者, 其心血管事件、中风及总体死亡率均有显著降低^[7]。另一项研究还发现^[8], 对于糖尿病足患者, 共同照护模式不仅提升了他们的定期随访率和自我管理能力, 还有助于改善代谢指标的控制, 增强足部自我检查意识, 并减轻心理困扰。目前, 共同照护模式已在多种慢性疾病的管理中展现出积极效果, 如糖尿病足、结核病及孕妇的健康管理等。该模式通过提供个性化、结构化和标准化的护理服务, 促进了患者自我管理行为的积极转变^[9]。

3 糖尿病足共同照护模式的核心意义

共同照护模式不仅倡导“共同照护”的理念, 更为糖尿病足患者提供了一套全面且持续的管理方案。其核心特点包括:

以患者为中心的整合体系: 这种模式建立了一个围绕糖尿病足患者需求的综合照护系统, 所有的照护活动都基于患者的具体情况, 包括伤口管理、日常生活习惯、文化背景和心理状况, 确保所提供的照护计划既实用又可行, 短期目标在于通过教育帮助患者有效地控制血糖水平, 学习糖尿病足的相关知识, 掌握自我管理和足部护理技能, 并改善其心理健康。

中期目标: 帮助患者实现理想的体重和新陈代谢水平, 维持健康的生活方式和良好的心理状态。

长远愿景: 旨在提高患者的整体健康水平, 减少糖尿病对其日常生活的负面影响, 降低并发症的风险, 让患者摆脱糖尿病的困扰。在共同照护模式中, 患者能够体验到生活的轻松感, 并对未来充满希望, 更加积极地与医疗团队合作进行治疗。共同照护团队除了医生和

护士外, 还包括伤口治疗师、心理咨询师、药师、实验室技术人员和营养师等跨学科专家^[10], 他们开展紧密的合作, 为患者提供更加全方位、高质量的照护服务^[11], 确保患者得到最细致的关怀护理。

4 糖尿病足共同照护模式流程

4.1 构建共同照护管理团队

团队主要人员由临床医师、护士、伤口护理、心理咨询师、营养师以及康复师等专业人员构成共同照护管理团队, 专注于糖尿病患者的血糖监控、药物治疗指导、饮食规划、足部护理等全方位管理。团队成员需统一接受专业培训, 涵盖理论知识及系统软件操作, 并与患者共同建立微信群进而促进病例分享与交流。团队负责患者管理, 包括介绍团队成员、治疗环境、设施设备等, 并通过沟通了解患者需求与期望, 完成患者信息的全面收集与综合评估^[12]。在此过程中, 需注意以下几点关键要素: ①耐心倾听: 医护人员需耐心细致地听取患者陈述, 保持互动, 确保患者感受到被重视与理解, 减轻因紧张等因素导致的焦虑, 从而获取患者的真实情况。②引导叙述: 在询问时, 应引导患者详细讲述近期状况, 避免过早给出建议, 确保获取全面信息。③适时总结: 在对话中适时进行要点总结, 保持与患者的沟通畅通, 鼓励并支持患者坦诚表达, 增强信任。④积极反馈与建议: 避免使用刺激性语言, 对患者的回答先给予正面肯定, 再适时从旁提供建议, 为患者制定个性化的后续目标。

4.2 目标设定

在设定目标时, 需展现出灵活性。对患者而言, 确立一个恰当的目标至关重要。该目标需具备明确性与可行性, 同时还应考虑时间上的合理性。设定目标时, 应综合患者的个人状况与实际需求, 不必追求目标的完美无瑕, 而应确保其可实现性。为糖尿病足患者制定自我管理计划时, 并无一成不变的规则, 需要根据实际情况由制定者和患者双方灵活调整。

4.3 行为改变

确立目标后, 患者需要积极调整自身的平时生活行为, 实施有效的自我管理, 而团队将全程提供跟踪与支持。各团队成员提供个性化护理与管理, 如营养师定制饮食方案, 心理咨询师改善心理问题, 康复师指导生活质量提升, 伤口治疗师教育伤口管理。台湾地区采用一对一指导及手掌法则加深记忆, 特别是共享门诊, 让 6-10 位患者与医疗团队在 90 分钟内相互学习、分享经验, 促进行为改变。

4.4 信息反馈

行为改变需长期随访与评估,对慢性病管理效果显著。定期评估糖尿病足患者护理、生活质量及自我管理效果,完善护理方案。共同照护小组结合患者情况,录入病历资料至系统共享,指导饮食、运动、药物等方面。

5 糖尿病足共同照护模式应用价值

随着生活改变,糖尿病足成为全球性健康威胁。传统治疗、护理及健康教育模式已无法满足需求。共同照护理念源于英国,用于糖尿病管理。研究发现,糖尿病足患者自我管理差,血糖控制不佳,生活质量受影响,态度消极。常规护理重治疗与院内干预,缺乏系统性和连续性。引入共同照护理念,实现系统规范、持续管理,可提高患者糖尿病认知,增强自我管理能力,有效控制血糖。同时,共同照护提升护理全面性,注重全面教育,增强患者足部管理能力,保障健康。

共同照护模式实现了对患者的持续关照,贯彻了“协作照护、长期跟进、追踪治疗、以患者为中心、追求患者满意”的管理理念。该模式激励糖尿病足患者积极尝试新的治疗方法,并与医疗团队密切合作,体现了患者对自己健康的负责态度。实施共同照护模式不仅加强了专科护理人员的专业训练和知识,更重要的是增强了护理团队内部的合作,使患者感受到自己处于照护团队的核心位置,从而更加积极地参与到糖尿病足的自我管理之中,显著增强了他们战胜疾病的信心。

综上所述,糖尿病足的有效管理离不开规范化的糖尿病教育作为基础,而糖尿病教育因其独特性,如患者群体庞大、教育内容广泛、老年患者占比高、干扰因素复杂以及需贯穿患者及家庭的一生等特点,往往导致教育效果不尽如人意,达标率偏低。共同照护模式作为一种创新的护理管理策略,在糖尿病足患者的管理中能够弥补传统单一护理的不足,通过整合临床医师、伤口护理专家、营养师等多学科团队的力量,共同参与患者的护理与管理,为患者提供全面、系统、个性化且持续的综合护理与管理知识,确保护理内容能够充分考虑到患者的个体差异,提升护理管理的精准度。采用共同照护模式对糖尿病足患者进行管理,不仅能够增强患者的自我效能,还能显著提升其生活质量和服务满意度,因此,该模式值得广泛推广与应用。

参考文献

- [1] Sun H,Saeedi P,Karuranga S,et al. IDF Diabetes Atlas: Global,regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045[J]. DiabetesRes Clin Pract,2022,183:109119.
- [2] 朱信霖,廖万清,张超,等.糖尿病足溃疡发病机制及治疗[J]. 中国皮肤性病学杂志,2023,37(4):367-372.
- [3] 李昂,陆迪菲,王艳妮,等.基于跨理论模型实施糖尿病共同照护的线上管理效果观察[J].中国糖尿病杂志,2019,27(02):122-126.
- [4] 董欢,王晓静,王英香.基于共同照护模式对2型糖尿病患者教育管理效果评价[J].中国实用护理杂志,2019(26):2006-2011.
- [5] 黄萍.上海和台湾糖尿病防治管理服务模式对比研究[J].中国全科医学,2018,21(26):3201-3205.
- [6] Hickman M, N Drummond,J Grimshaw,et al.A taxonomy of shared care for chronic disease[J].J Public Health Med,1994,16(4):447-454.
- [7] Korelius E,Chiou JY,Yang YS,et al. The Diabetes SharedCare Program and risks of cardiovascular events in type 2 diabetes. Am J Med,2015,128:977-985.
- [8] 张东辉,李昂,井路路,等.三甲医院基于共同照护模式的糖尿病管理效果评价.中华糖尿病杂志,2018,10:322-326.
- [9] 李昂,陆迪菲,王艳妮,等.基于跨理论模型实施糖尿病共同照护的线上管理效果观察[J].中国糖尿病杂志,2019,27(2):122-126.
- [10] Smith S M, Cousins G,Clyne B,et al.Shared care across the interface between primary and specialty care in management of long term conditions[J]. Cochrane Database SystRev,2017,2: CD004910.
- [11] 孙新雅,张改改.台湾缓和医疗研究现状[J].实用老年医学,2018.32(1):17-19.
- [12] 庞文静,洪瑞青.以健康风险评估为基础的干预对糖尿病高危人群健康管理的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(23):133-135.

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