

## 探讨基于医养理念下的老年糖尿病高危足的护理模式的研究进展

陈玉芳, 费 敏, 朱雯婕, 庞美娟, 蔡 敏\*

上海市中西医结合医院 上海

**【摘要】**糖尿病足(Diabetic Foot, DF)是糖尿病常见的严重并发症之一,具有高致残率和高死亡率特点,其中老年患者尤为高危。糖尿病高危足虽未发生溃疡,但已存在神经病变、血管病变或畸形等高风险因素,若缺乏规范护理,极易进展为溃疡甚至截肢。基于“医养结合”理念的新型护理模式,为老年糖尿病患者提供了医疗与养老相融合连续性照护。本文在循证护理理念指导下,结合中医护理特色,对老年糖尿病高危足的护理模式进行梳理和探讨。通过建立多学科护理干预小组、健全健康档案、规范血糖与足部管理,并辅以饮食、运动、心理护理及中医外治方法可在降低足溃疡发生率、改善患者自我管理能力和生活质量方面取得积极成效。

**【关键词】**糖尿病高危足;医养结合;新型护理模式;研究进展

**【基金项目】**上海市科学技术委员会自然科学基金(23ZR1460300):茵陈清筋方通过亮氨酸代谢重编程调控巨噬细胞 M1 型极化改善糖尿病足溃疡的作用;上海市科学技术委员会医学创新研究专项(22Y11922700):基于奚九一“筋疽”理论的糖尿病足坏疽中医诊疗方案研究

**【收稿日期】**2025 年 11 月 20 日

**【出刊日期】**2025 年 12 月 28 日

**【DOI】**10.12208/j.jacn.20250635

### Exploration of research progress on nursing models for high-risk diabetic foot in the elderly based on the concept of medical-nursing integration

Yufang Chen, Min Fei, Wenjie Zhu, Meijuan Pang, Min Cai\*

Shanghai Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai

**【Abstract】** Diabetic foot (DF) is one of the common and severe complications of diabetes, characterized by high rates of disability and mortality, with elderly patients being particularly at risk. High-risk diabetic foot refers to a condition in which no ulcer has yet developed, but neuropathy, vasculopathy, or deformities are already present. Without standardized nursing care, such cases can easily progress to ulceration or even amputation. A new nursing model based on the concept of medical-nursing integration provides elderly diabetic patients with continuous care that combines medical treatment and elderly support. Guided by evidence-based nursing concepts and incorporating the characteristics of traditional Chinese medicine nursing, this paper reviews and explores nursing models for elderly patients with high-risk diabetic foot. Establishing multidisciplinary nursing intervention teams, improving health record management, standardizing blood glucose and foot care, supplemented by dietary regulation, exercise programs, psychological nursing, and external traditional Chinese medicine therapies, can achieve positive outcomes in reducing the incidence of foot ulcers, improving patients' self-management ability, and enhancing their quality of life.

**【Keywords】** High-risk diabetic foot; Medical-nursing integration; New nursing model; Research program

近年来,全球糖尿病患者数量持续增加。国际糖尿病联盟(IDF)报告显示,2021年全球患者约5.37亿,预计2030年将达6.43亿,2045年升至7.83亿<sup>[1]</sup>。我国18岁及以上成年群体患病率约11.2%<sup>[2]</sup>,老年人群

约为30%,其中2型糖尿病超过95%<sup>[3]</sup>。在国内50岁以上患者中,一年内新发足溃疡率为8.1%,治愈后一年的复发率高达31.6%<sup>[4]</sup>。约15%的糖尿病患者会发生足部溃疡或坏死,截肢比例达2.5%。糖尿病不仅威胁

第一作者简介:陈玉芳(1985-)女,主管护师,本科,主要从事中医护理、伤口护理;

\*通讯作者:蔡敏(1969-)女,主任护师,本科,主要从事护理管理。

中老年人健康,也严重影响生活质量,因此对老年高危足的护理干预对预防和延缓并发症进展具有重要意义。

### 1 糖尿病风险足定义

2015年,国际糖尿病联合会(IDF)在其发布的指南中指出,患有明显神经和血管病变的糖尿病患者,其足部具备溃疡发生风险,即便目前并未出现破溃现象。尽管世界卫生组织(WHO)未对“风险足”作出具体定义,但根据其糖尿病足(Diabetic Foot, DF) Wagner分级体系中,0级被视为风险足,意味着患者存在触发足溃疡的相关因素而尚未产生破溃。由此可见,风险足指的是一种未形成溃疡但明显存在高风险因素的足部状态。

### 2 糖尿病风险足现状分析

世界卫生组织强调,通过及早开展健康教育与干预,可望实现对70%DF病例的预防。因此,对于糖尿病患者而言,及时寻求医疗帮助,接受专业教育,并采取积极的生活方式干预,对于预防DF及其严重后果具有重要意义。Obirikorang等人在2015年对630例糖尿病患者进行了关于并发症知识的调查,结果显示,尽管DF的知晓率相对较高,但真正掌握DF知识的患者仅占13.1%<sup>[5]</sup>。我国糖尿病患者在足部护理知识和自我保健实践方面普遍不足。研究显示,中青年高风险患者的自我管理能力较差,平均得分仅20.35分<sup>[6]</sup>,缺乏定期足部检查与清洁习惯,运动与血糖监测依从性也偏低,导致足部问题难以及早发现和干预,就诊延迟率高达80.8%。老年患者多居家或社区,早期症状不典型,更易被忽视。总体来看,患者对足部护理知识掌握不足,自我护理行为不理想,常错过最佳治疗时机。

### 3 医养结合模式护理老年糖尿病高危足

在面临人口老龄化加剧及传统家庭养老功能逐渐减弱的大背景下,随着社会化养老和机构养老服务的重要性逐步提升,中国未来的养老服务模式预示着向医养融合方向发展,从而更全面地满足老年群体的需求。目前,在老年糖尿病足的专科临床护理中,社区护理的整体水准仍偏低。因此,有必要构建并推广中医护理特色的临床护理体系,针对老年糖尿病高危足患者,借助医养结合理念,推动新型护理模式的广泛应用。

#### 3.1 成立护理干预小组

成立由3-5人组成的糖尿病风险足患者健康管理小组,经验丰富的护士担任组长,团队成员由医生、护士及护理员构成,各自职责均经过细致划分。

#### 3.2 建立健康档案

为糖尿病风险足患者建立健康档案,全面记录基

本信息、血糖水平、并发症及治疗措施,并进行风险评估、自我管理能力和心理健康测评。风险评估可依据加权积分法,将血管病变、足部结构异常、感觉功能缺失、心脏疾病或吸烟史、病程长短及伴随并发症等因素量化评分,并据总分分为低危、中危和高危等级。自我管理能力通过问卷调查饮食、运动、用药、血糖监测和足部护理等行为,分数越高说明管理水平越好;心理状态则结合焦虑和抑郁自评量表进行综合评价。

#### 3.3 护理干预

##### 3.3.1 降糖用药护理

指导患者规范进行胰岛素注射,包括注射时间、部位与方法,避免因操作不当导致低血糖或硬结;同时向患者讲解口服降糖药的作用机制、用药方法和注意事项,强调遵医嘱服药。

##### 3.3.2 饮食控制

根据患者体重和劳动强度合理制定食谱,分配每日热量,倡导低糖、低脂、低盐饮食,以粗粮为主,少食多餐、定时定量,避免酮症酸中毒。

##### 3.3.3 规律运动

鼓励患者开展游泳、散步、骑车等有氧运动,并进行足部按摩与腿部保健操,每日30~60分钟,以促进循环和增强肌力,减轻足部压力。

##### 3.3.4 血糖监测

指导患者定期监测血糖及糖化血红蛋白,并结合血压、血脂管理,长期维持稳定控制,以降低糖尿病足发生风险。

##### 3.3.5 心理护理

关注患者的焦虑、抑郁情绪,积极沟通疏导,帮助其树立信心,改善不良心理状态,必要时开展同伴支持教育,提升疾病应对能力。

##### 3.3.6 足部护理

督促患者每日自查双足,保持清洁干燥,避免烫伤,适度保湿。修剪趾甲平整,选择舒适鞋袜并定期更换,防止压迫或摩擦造成损伤,降低溃疡和感染风险。足部护理:指导患者每天检查双脚,注意异常症状如水泡、伤口等,异常时需及时就医。建议用温水泡脚,保持水温适宜避免烫伤,泡脚时间控制在10~15分钟。洗脚后擦干并涂抹润肤乳,保持足部湿润。

##### 3.3.7 生活指导

挑选合适的鞋子、正确的修剪足趾趾甲、护理双足皮肤、戒烟戒酒。日常向患者宣教吸烟饮酒通过增加血液黏稠度,减缓血流速度,加重动脉硬化,收缩末梢血管,导致足部缺血,危害下肢血管。

### 3.3.8 中医特色护理技术

基于“治未病”理论的中医护理方法在预防与治疗老年糖尿病高风险足病中发挥了不可替代的作用。中医特色护理技术, 主要包括中药外敷、中药足浴熏蒸、穴位按摩等方法。(1) 依据 2024 年《中国糖尿病足诊治指南》的规定, 早期糖尿病足的管理策略主要围绕热毒清除和腐败物质清理展开。为此, 可以选择如意金黄散等外敷剂, 同时在对创面进行清洗时适当加入复方黄柏液的辅助治疗。而对于处于中期阶段的患者, 则应采用既能去除坏死组织又有助于新生肌体形成的干预措施, 常用红油膏、京万红软膏外敷。到了后期, 生肌长皮是重点, 可使用生肌玉红膏。(2) 中药足浴熏蒸: 协定中医处方泡脚可达到活血化瘀、通络散寒、增强血管的通透性, 改善血液流变学, 帮助周围神经的修复作用。(3) 空气压力治疗仪: 局部施压疗法通过有节奏地按压和放松肢体, 有效促进了末梢组织的微循环, 加强了肢体组织和末梢神经的血供及供氧量, 从而减轻患者的临床症状。(4) 穴位按摩: 通过对涌泉、三阴交、足三里以及胰俞等穴位进行按摩, 能够加快气血流动, 从而改善全身循环。(5) 艾灸: 利用燃烧过程中产生的热力, 达到温经通络、促进足部血液循环的目的, 建议选择穴位如足三里、三阴交、脾俞和肾俞进行操作。(6) 耳穴贴敷: 用王不留行籽用胶布贴于内分泌、皮脂下、胰腺等穴, 可调理内分泌控制血糖。

## 4 讨论

糖尿病是慢性终身疾病, 因此日常自我管理控制病情尤为重要。而老年患者普遍存在对糖尿病认知度低, 用药、控制饮食依从性差, 缺少监管现象, 使血糖水平控制欠佳, 导致并发症发生。医养结合把医疗和养老结合在一起, 为老年人提供及时、便利、权威的医疗专业服务。因此, 医养理念下的具有中医护理特色的老年糖尿病高危足患者的临床新型护理模式的推广也为日后制定适合我国国情的慢性疾病护理标准管理规范, 设立集护理与治疗为一体的有严格护理操作标准、有严格监管的医养结合机构提供经验。

## 参考文献

- [1] Popoviciu M S, Paduraru L, Nutas R M, et al. Diabetes Mellitus Secondary to Endocrine Diseases: An Update of Diagnostic and Treatment Particularities[J]. International Journal of Molecular Sciences, 2023, 24(16): 12676.
- [2] 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)(上)[J]. 中国实用内科杂志, 2021, 41(8): 668-695.
- [3] 中国老年 2 型糖尿病防治临床指南编写组, 中国老年医学学会老年内分泌代谢分会, 中国老年保健医学研究会老年内分泌与代谢分会, 等. 中国老年 2 型糖尿病防治临床指南(2022 年版)[J]. 中华内科杂志, 2022, 61(1): 12-50.
- [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)(下)[J]. 中国实用内科杂志, 2021, 41(9): 757-784.
- [5] Obirikorang Y, Obirikorang C, Anto EO, et al. Knowledge of complications of diabetes mellitus among patients visiting the diabetes clinic at Sampa Government Hospital, Ghana: a descriptive study[J]. BMC Public Health, 2016, 16: 637.
- [6] 冯菁. “医院-社区-家庭”三元联动模式在老年糖尿病风险足分级管理中的应用价值[J]. 中外女性健康研究, 2019(02): 32-46.
- [7] 李饶, 袁丽, 郭晓慧, 等. 中国 2 型糖尿病患者足部护理知识和足部自我护理行为现状及影响因素的研究[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(8): 909-913.
- [8] 孟颖颖. 我国“医养结合”养老模式发展的难点及解决策略. 经济纵横, 2016, 7: 98-102.
- [9] 刘腊梅, 周兰姝. 护理标准概念的界定及其在临床中的作用. 护理研究 2007.6.21(6) 上旬版. 1421-1423.
- [10] 王秀问. 老年人糖尿病足[J]. 国外医学老年医学分册, 1995, 16(2): 77-80.
- [11] 魏琴, 周贵香, 范萍. 中药足浴联合足部按摩对糖尿病周围神经病变的效果观察[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(5): 433-435.
- [12] 李洁, 刘小兰. 足部中医优化护理方案对糖尿病足危险因素远期控制效果[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(4): 140-141.
- [13] 杨柳青, 龙洁儿. 糖尿病足的预防和中医护理[J]. 按摩与康复医学, 2015, 6(9): 99-100.
- [14] 吕鹏飞, 陈晓玲, 周宏东, 等. 上海市医养结合养老模式卫生监督困境及对策. 医学与社会. 2016.29(2): 71-73.

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