

延续性护理在糖尿病足合并感染风险中的应用价值

高元梅, 梁林春

联勤保障部队第九四〇医院 甘肃兰州

【摘要】目的 分析在糖尿病足合并感染风险患者应用延续性护理的意义。**方法** 将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的糖尿病足合并感染风险患者 140 例以随机法分 70 例对照组常规护理, 70 例观察组实施延续性护理。对比两组患者的出院时和出院 3 月后的血糖变化、ESCA 自护能力。**结果** 出院时, 血糖指标、自护能力对比差异不具有统计学意义, ($P > 0.05$)。而出院 3 月后, 观察组血糖接近接近出院时血糖, 优于对照组, 自护能力优于对照组, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 糖尿病足合并感染风险患者应用延续性护理可提高患者自护意识, 较好管理出院后的血糖指标从而实施有效管理。

【关键词】 延续性护理; 糖尿病足; 合并感染风险中; 糖尿病

【收稿日期】 2025 年 3 月 21 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250197

The application value of continuous nursing in the risk of infection of diabetes foot

Yuanmei Gao, Linchun Liang

Joint Logistics Support Force 940 Hospital, Lanzhou, Gansu

【Abstract】Objective To analyze the significance of continuous nursing care in patients with diabetes foot complicated with infection risk. **Methods** 140 cases of diabetes foot patients at risk of infection from January 2022 to December 2023 were randomly divided into 70 cases of control group for routine nursing, and 70 cases of observation group for continuous nursing. Compare the blood glucose changes and ESCA self-care ability between two groups of patients at discharge and 3 months after discharge. **Results** There was no statistically significant difference in blood glucose indicators and self-care ability at discharge ($P > 0.05$). After 3 months of discharge, the observation group's blood glucose was close to that at discharge, better than the control group, and their self-care ability was better than the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Continuous nursing for patients with diabetes foot complicated with infection risk can improve their self-care awareness, better manage the blood glucose indicators after discharge, and thus implement effective management.

【Keywords】 Continuity of care; Diabetes foot; Combined infection risk; Diabetes

糖尿病是全球最为常见的心血管疾病之一, 其危害主要在于高血糖带来的诸多并发症。糖尿病足多在糖尿病史的 7-10 年内出现, 表现为足部神经的麻木、疼痛以及感觉减退, 同时因血管受高血糖影响, 还会出现血管的病变, 此时一旦发生皮肤的破溃极容易出现感染^[1]。糖尿病足合并感染有跛行风险和迁延不愈风险, 同时长期血糖管理不佳以及处理方式不科学, 还会出现足部皮肤以及神经的坏死导致截肢, 故出于对患者生命质量和躯体健康的考虑, 需要对糖尿病足合并感染风险患者实施必要护理^[2-3]。延续性护理是临床新型的护理方式, 核心概念是在患者发生就诊场所转变时, 将院内的服务延伸到患者居家内, 以实施针对性的

护理^[4]。本文旨在分析延续性护理在糖尿病足合并感染风险中的应用价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的糖尿病足合并感染风险患者 140 例以随机法分 70 例对照组常规护理, 70 例观察组实施延续性护理。对照组患者男女比例为 35:35 例, 年龄范围 62-75 岁, 均值病史为 (68.16±0.63) 岁, 糖尿病病史最长者 11 年, 糖尿病病史最短者 8 年, 均值病史 (9.27±0.36) 年; 观察组患者男女比例为 34:36 例, 年龄范围 61-74 岁, 均值病史为 (69.41±0.57) 岁, 糖尿病病史最长者 10 年, 糖尿病

病史最短者 8 年, 均值病史 (8.57±0.41) 年; 两组患者年龄、性别等基础资料对比差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: 经临床病史、试验学检查、皮肤检查等确诊存在有糖尿病足合并感染风险; 知情且自愿加入该项研究; 护理依存性尚可;

排除标准: 没有随访条件; 无法实现有效的言语沟通, 如精神分裂、精神障碍、认知障碍、失语失聪等情况。

1.3 方法

对照组患者采取常规护理, 即出院时对患者进行出院宣教, 包含有血糖管理、足部皮肤护理, 同时和患者约定复查时间, 嘱咐按时复查。

观察组增加延续性护理, 成立延续性护理小组: 由责任护士、本科护士长构成, 责任护士负责制定延续性护理方案, 明确护理重点, 护士长则负责完善相关护理内容。围绕糖尿病足合并感染风险实施标准化的延续性方案建立。收集资料: 患者出院前, 由责任护士和患者以及家属收集信息, 包含有电话方式、家庭详细住址、微信号, 同时告知患者医院将对患者实施延续性护理, 引导其护理依存。延续性护理内容: 出院时, 建立糖尿病足合并感染风险微信管理小组, 将患者以及家属拉入群内, 分享有关于糖尿病足居家护理的相关知识, 引导患者在群体查看, 对照自身行为进行自护。出院后 1 周电话随访 1 次, 包含有对患者询问近期 1 周内的居家适应情况, 血糖管理情况, 强调患者从控制血糖、使用抗生素药物、选择合适的鞋袜、做好足部清洁以及护理、避免长期行走以及站立等方面实施自护。出院后次月每月实施 1 次电话随访, 1 次面访。面访的内容有评估患者居家自护情况, 教学患者制作血糖日记, 监测自身血糖, 为其血糖管理情况实施纠正和改善, 而后检查和拍照患者的足部情况, 登记温度、皮色、溃疡面积等, 针对性的给出建议。对患者自护较好的方面进行肯定和鼓励, 对自护不佳的患者实施重点的监控, 加

大电话随访的次数。

1.4 观察指标

对比两组患者的出院时和出院 3 月后的的血糖变化:

对比两组患者出院时和出院后 3 月的 ESCA 自护能力, 包含有自护意愿、自护技能以及自护责任感, 0-172 分, 分数和自护意识成正比。

1.5 统计学分析

将本文研究所获得的数据立即纳入统计学 SPSS24.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以平均数, 即 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 而例和率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 差异明显, 且存在有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的出院时和出院 3 月后的的血糖变化

出院时, 两组患者血糖对比差异不具有统计学意义, ($P > 0.05$)。而出院 3 月后, 观察组血糖接近出院时血糖, 且优于对照组, 符合预期控制目标, 差异对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组患者出院时和出院 3 月后的自护能力评分

出院时, 两组患者自护能力差异不具有统计学意义, ($P > 0.05$)。而出院 3 月后, 观察组自护能力更高, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

延续性护理源自于康复医学, 其本质目的是在患者发生空间、时间等的转移时, 专业的护理服务一同迁移和延伸, 让患者居家时也享受到等同于院内的护理服务^[5]。

延续性护理的实施满足了患者的护理需求, 同时也让患者获得了更多的医学和护理关注, 能及时的发现患者在居家和自护内的不合理健康行为, 及时的清除隐患和高危风险, 辅助患者有意识的创造一个合理科学利于自身休养的健康氛围^[6-7]。

表 1 对比两组患者出院时和出院 3 月后的血糖变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白水平 (%)	
		出院时	出院 3 月	出院时	出院 3 月	出院时	出院 3 月
观察组	70	7.16±0.21	6.92±0.18	9.62±2.14	9.02±1.32	7.16±1.21	6.88±0.22
对照组	70	7.17±0.33	8.68±0.41	9.16±1.24	12.12±1.28	7.16±1.27	9.97±0.62
t	-	0.844	6.325	0.134	5.328	0.457	5.187
P	-	0.532	0.001	0.061	0.001	0.321	0.000

表 2 对比两组患者出院时和出院 3 月后的自护能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	ESCA 自护能力	
		出院时	出院 3 月
观察组	70	138.18±6.18	152.82±6.37
对照组	70	138.17±5.74	121.43±4.42
<i>t</i>	-	0.471	12.623
<i>P</i>	-	0.115	0.001

如在本文的研究中,对观察组的患者实施延续性护理,结果出院后 3 月患者的血糖管理情况基本等同于出院时,这样的结果提示着患者在居家内的护理有效且正确,而对对照组的血糖管理情况和自身出院时对比,血糖管理情况有下降,推测其原因是随着时间的推移,患者的自护意识以及健康意识在下降,而由意识支配的行为也在削弱,故血糖管理不佳。观察组的患者有不定期的随访、面访等,能以第三方监督和引导的方式管理患者的血糖,能持续的加深或者巩固患者的自护意识,提醒患者自身对血糖实施管理,同时重视自身的足部皮肤护理,因此其血糖管理效果更佳。而在观察指标 2 中,观察组的患者护理后患者的自护评分更高,究其原因是在延续性护理的路径延伸,把专业的服务递送到患者的家庭氛围内,为患者打造了一个更具自护意识和健康理念的氛围,利于其自护意识提高,且面访还能及时的评估患者的自护技能和自护意愿,从而针对性的加强,也可激发患者的主观能动性,促使其更好管理血糖和足部皮肤以及实施足部护理。此外,延续性护理还可帮助临床动态性监测患者的血糖管理情况和足部情况,对调整治疗方案和用药方案有积极的辅助意义^[8]。

综上所述,糖尿病足合并感染风险患者应用延续性护理可提高患者自护意识,较好管理出院后的血糖指标从而实施有效管理。

参考文献

[1] 中国糖尿病足细胞与介入治疗技术联盟,中国医师协会介入医师分会介入医学与生物工程技术委员会,国家放射与介入治疗临床医学研究中心,等. 糖尿病足介入综合诊

治临床指南(第九版)[J]. 介入放射学杂志,2024,33(4): 341-354.

- [2] 祁印泽,潘旭月,朱瑞征,等. 多口引流清创配合胫骨横骨搬移术治疗 Wagner III级与IV级糖尿病足的疗效观察[J]. 中华骨与关节外科杂志,2024,17(4):340-346. 王艳艳,张瑜,马林,等.
- [3] 延续性护理在糖尿病足合并感染风险患者中的应用价值[J]. 饮食科学,2023(8):112-114.
- [4] 薛翠翠,滕宏旭,杨玉洁,等. 政策工具视角下我国延续性护理服务政策文本研究[J]. 护理学杂志,2024,39(10): 81-84.
- [5] 王荣,于晓红. 延续性护理干预运用在糖尿病足合并感染风险中的临床价值体会[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(2):106-107.
- [6] 陈霞,马明霞,刘晓玲,等. 延续性护理在降低 2 型糖尿病中糖尿病足的疗效观察[J]. 中国保健营养,2020,30(31): 196.
- [7] 张淑梅,胡淑华,郑志娟,等. 延续性护理在糖尿病足清创术后患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2024,36(10): 167-169.
- [8] 龚家容,周雪勤. 延续性护理在糖尿病足护理中的应用效果[J]. 中国社区医师,2021,37(20):123-124.

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