

以 5E 为指导的护理管理对糖尿病足患者的影响

余云萱

江苏省中医院 江苏 南京 210029

【摘要】目的: 讨论以 5E 为指导的护理管理对糖尿病足患者的影响。方法: 选取我院于 2022 年 2 月~2023 年 11 月期间收治的糖尿病足患者共 70 例, 随机分为对照组与 5E 组, 每组各 35, 以不同护理方式进行干预。对比干预前后的血糖控制情况与干预后并发症发生情况。**结果:** 干预后, 5E 组的相关血糖指标改善情况明显优于对照组, 且其并发症发生率较低, 组间对比有差异, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 以 5E 为指导的护理管理在糖尿病足患者中具有改善血糖指标, 减少并发症的作用。

【关键词】 5E; 护理管理; 糖尿病足; 影响

糖尿病足是糖尿病患者踝关节以远的足部血管、神经的病变, 其具有病程长、截肢率高、难治愈等特点^[1]。因此该病的护理内容应以控制患者症状, 提高治愈率为主要目标。糖尿病足相关护理方式种类较多, 每一护理方式可能会对患者的相关指标产生不同影响。为进一步改善患者相关指标, 降低并发症, 本文拟分析以 5E 为指导的护理管理对糖尿病足患者的影响, 如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院于 2022 年 2 月~2023 年 11 月期间收治的糖尿病足患者共 70 例, 随机分为对照组 [共 35 例, 其中男 20 例、女 15 例、年龄 (46~74) 岁、平均年龄 (61.94±2.74) 岁、病程 (4~11) 年、平均病程 (8.11±1.53) 年] 与 5E 组 [共 35 例, 其中男 23 例、女 12 例、年龄 (47~75) 岁、平均年龄 (61.99±2.77) 岁、病程 (4.5~10.5) 年、平均病程 (8.15±1.55) 年]。对比发现, 患者组间的基础资料, 包括年龄、病程、性别等差异不大, 因此无较大统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: ①诊断符合《糖尿病足防治国际指南 (2019)》者; ②同意该项目并自愿参与者。

排除标准: ①精神类疾病者; ②合并脑部肿瘤或脑梗死者; ③治疗与护理依从性不高者; ④中途退出研究者。

1.2 方法

对照组患者应用常规护理, 主要内容为: 健康教育、足底创面用药指导、运动指导等。以 5E 为指导的护理管理对 5E 组进行干预, 相关方式及内容如下所示:

1.2.1 鼓励

首先, 应在患者入院后鼓励患者在病房内同其它患者建立友好关系, 方便交流病情与日后相互鼓励。其次, 做好家属的鼓励工作, 帮助其树立治疗信心, 并告知其家庭支持的重要性, 鼓励患者家属在日常陪护中多开导患者, 树立治疗与护理信心。最后, 可通过定期组织座谈会、病情交流会等形式向患者普及疾病相关知识, 并鼓励患者对自身病情、抗病经历与心得等进行分享。

1.2.2 教育

为进一步提高患者对糖尿病足相关知识的了解, 护理人员可以动画、PPT、宣传册等向患者展开相关健康知识讲解, 并可结合患者自身情况向其讲解护理方案, 旨在进一

步提高患者对该疾病的重视。另外, 还应在日常护理中教育患者应如何应对病症等, 例如糖尿病足可能会导致患者视力下降, 耐心开导患者此现象为疾病的病症表现, 好好配合护理人员即可慢慢恢复。为防止患者因疾病出现焦虑、失落、抑郁等负面情绪, 定期展开 1V1 心理访谈, 协助患者树立对抗疾病的良好心态。

1.2.3 运动

综合多种因素为患者制定早期运动康复方案, 并鼓励患者进行运动。方案应包括每一阶段患者的运动类型、运动时间、频率及情况等。运动类型可包括散步、太极、慢跑等, 可结合患者喜好, 运动初始时间可定为 30min, 运动频率为 3 次/周。在整个运动指导期间, 运动方案应依据患者运动情况、疾病恢复等情况进行实时调整。

1.2.4 工作

应在评估患者病情基础上对患者的工作能力进行评估, 若患者的身体恢复情况达到了集体活动或工作标准, 应鼓励患者积极参加简单的工作或集体活动, 并在其身体承受度内告知其相关注意事项, 例如参加简单工作或集体活动的时间不宜过长、劳动强度不宜过大, 应遵循“循序渐进”的原则, 旨在缓解患者经济压力及其带来的焦虑。

1.2.5 评估

在住院期间, 护理人员应对每一患者的恢复情况、运动情况、心理状态等进行详细记录与评估, 并在患者康复期间/出院后做好相关随访工作。定期的评估不仅可使医院了解患者后续恢复情况, 也更方便发现问题, 及时让患者回院复查。

1.3 观察指标

对比干预前后两组患者的血糖控制情况、干预后并发症发生情况。指标详情如下:

1.3.1 血糖控制情况

选取患者空腹血糖与餐后 2h 血糖为具体血糖指标, 数据由临床相关护理人员进行记录、搜集与整理。

1.3.2 并发症发生情况

依据临床实际将并发症分为慢性溃疡、足畸形、神经病变、间歇性跛行几种。注: 并发症发生率 % = (慢性溃疡例数 + 足畸形例数 + 神经病变例数 + 间歇性跛行例数) / 患者组总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS23.0 系统软件中进行计算, 以 ($\bar{x} \pm s$) 进行计量统计, 以 (%) 进行计数统计, t 检验与 χ^2 检验, $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 组间干预前后患者血糖控制情况对比

表 1 组间患者血糖控制情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 空腹血糖 | | 餐后 2h 血糖 | |
|------|----|-----------|-----------|------------|------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 5E 组 | 35 | 8.82±1.48 | 5.28±0.94 | 14.38±1.64 | 7.46±1.37 |
| 对照组 | 35 | 8.84±1.50 | 7.33±1.01 | 14.40±1.66 | 11.49±1.38 |
| t | - | 0.056 | 8.790 | 0.051 | 12.261 |
| P | - | 0.955 | 0.001 | 0.960 | 0.001 |

2.2 组间患者干预后并发症发生情况对比

(1) 5E 组 (n=35): 慢性溃疡 2 例、足畸形 1 例、神经病变 0 例、间歇性跛行 2 例、并发症发生率 14.29% (5 例); (2) 对照组 (n=35): 慢性溃疡 4 例、足畸形 3 例、神经病变 2 例、间歇性跛行 4 例、并发症发生率 37.14% (13 例)。 $\chi^2=4.659$ 、 $P=0.031$ 。5E 组干预后的并发症发生率低于对照组, 组间对比有统计学差异与意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

糖尿病足 (DF) 患者常伴有足部麻木、疼痛、感染等症状, 严重者还会影响肌肉或骨骼, 造成组织坏死^[2]。从足部缺血严重程度分析, 糖尿病足可分为缺血型、神经型与神经缺血型。缺血型糖尿病足患者临床可有行走困难、静息痛等症状, 且随着疾病进展, 患者后期有足部溃烂现象。神经型糖尿病足患者临床常感下肢麻木、疼痛, 且足部溃烂处常伴有感染。神经缺血型糖尿病足患者在我国较常见, 患者临床特征包括下肢缺血症状与神经周围感觉异常^[3]。作为糖尿病者最严重的并发症之一, 糖尿病足可由糖尿病周围神经病变、血管病变及血脂异常等引起。糖尿病足患者的临床治疗与护理以控制血糖、促进溃疡愈合等为主要目标, 因此其相关护理方式应围绕这一原则。

常规护理即健康教育、足底创面用药指导、运动指导等, 可在临床上起到很好的护理效果, 但其在控制患者血糖、减少并发症上的效果并不理想。以 5E 为指导的护理管理即基于患者、家属共同参与的康复护理模式, 其具体手段包括鼓励 (Encouragement)、教育 (Education)、运动 (Exercise)、工作 (Employment) 及评估 (Evaluation), 其不仅可使患

者个人观念得到转变, 且可使患者意识到提升自身健康行为的重要性^[4]。本文研究数据发现: ①干预后, 两组患者的相关血糖指标均有所改善, 但与对照组相比, 5E 组患者的血糖指标改善情况明显更优, 且组间对比有明显差异, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

者的个人观念得到转变, 且可使患者意识到提升自身健康行为的重要性^[4]。本文研究数据发现: ①干预后, 两组患者的相关血糖指标均有所改善, 但与对照组相比, 5E 组患者的血糖指标改善情况明显更优, 且组间对比有明显差异, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。即以 5E 为指导的护理管理可以进一步提高糖尿病足患者的相关血糖指标; ②5E 组干预后的并发症发生率低于对照组, 组间对比有统计学差异与意义 ($P < 0.05$)。即以 5E 为指导的护理管理可以进一步降低患者并发症发生率, 促进患者康复。

综上所述, 以 5E 为指导的护理管理在糖尿病足患者中具有改善血糖指标, 减少并发症的作用。

参考文献:

- [1] MATILDE MONTEIRO-SOARES, DAVID RUSSELL, EDWARD J BOYKO, 等. 国际糖尿病足工作组: 糖尿病足溃疡分类指南——《国际糖尿病足工作组: 糖尿病足防治国际指南 (2019)》的一部分 [J]. 感染、炎症、修复, 2019, 20(4): 231-237.
- [2] 杨小燕, 周子琴, 杨敏, 等. 以 5E 为指导的护理管理对糖尿病足患者自我效能及血糖控制的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(9): 116-119.
- [3] 李冉, 刘军豪, 陈慧玲. 5E 护理管理模式配合人文关怀对糖尿病足患者自我效能及并发症风险的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(5): 25-28.
- [4] 赵全利, 吴健辉. 我国糖尿病足护理研究现状及热点的可视化分析 [J]. 护士进修杂志, 2023, 38(18): 1721-1723, 1727.