

分析老年糖尿病患者糖尿病足的高危因素及采取相应的护理干预措施

孙 慧

山东省青岛市城阳区人民医院 山东青岛 266000

【摘要】目的：探讨老年糖尿病患者关于糖尿病足的高危因素和护理干预方案。方法：选取2019年4月到2020年1月200例糖尿病患者作为研究案例。回顾分析患者糖尿病足的发生情况并总结高危因素。结果：200例老年糖尿病患者中糖尿病足并发症患者17例，发生率8.50%。Logistic分析结果中糖尿病足危险因素包含纤维蛋白原、白蛋白、糖化血红蛋白。结论：糖尿病足患者的临床高危因素较多，在临床护理期间应当基于患者的实际情况采取针对性的护理干预措施，尽可能降低疾病发生风险并控制患者的病症，值得推广。

【关键词】老年糖尿病；糖尿病足；高危因素；护理干预措施

引言

糖尿病属于临床中比较常见的慢性代谢病症，疾病的发生率近些年处于持续提升阶段，糖尿病足属于糖尿病最为严重的并发症，在病情危重时患者还需要截肢，从而引发瘫痪症状^[1]。一直以来糖尿病足的治疗和护理属于临床研究的热点话题，同时也属于临床难点。有研究认为，糖尿病足患者的疾病发生率在1.5%左右，而老年患者在8%左右，这也证明了糖尿病老年患者发生糖尿病足的风险相对较高^[2-3]。对此，为了进一步保障老年糖尿病患者的预后康复效果，本文基于论著研究回顾总结糖尿病老年患者发生糖尿病足的高危因素和具体的护理措施。详细研究如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年4月到2020年1月200例糖尿病患者作为研究案例。200例患者男女各115例、85例，年龄(68.46 ± 5.91)岁，糖尿病病程(10.34 ± 5.76)年。本次研究中所有患者的一般资料均有详细统计。入选患者均满足糖尿病的诊断标准，无任何恶性肿瘤病症。

入选标准：存在糖尿病病史；存在明显的足部皮肤溃烂表现；带有微血管癌、出血、渗出等病症表现；入院时体征稳定且满足糖尿病足治疗适应症；对研究知情。

排除标准：存在心肝肾等脏器功能损伤病症；带有其他肾脏系统病症；带有酗酒、吸烟以及生活习惯不良等疾病症状。

1.2 方法

针对患者的血压、血糖情况进行统计分析，并记录患者的病情、性别、病程、体质量等相关指标。本研究中所有患者均应用扩血管、服用降糖药物以及抗感染等方式进行治疗，按照糖尿病足患者的症状和需求提供胰岛素开展治疗，并积极控制血糖，采用相关药物处理患者的足部，并配合药物进行湿敷治疗。

1.3 观察指标

回顾分析患者糖尿病足的发生情况并总结高危因素。

1.4 统计学方法

本次回顾性研究 Logistic 数据统计方式进行研究，基于 SPSS25.0 软件进行统计，数据基于均值统计，在数据对比结果中 P < 0.05 时证明数据满足统计学标准。

2. 结果

200例老年糖尿病患者中糖尿病足并发症患者17例，发生率8.50%。Logistic分析结果中糖尿病足危险因素包含纤维蛋白原、白蛋白、糖化血红蛋白，P < 0.05。详细数据见表1、表2。

表1 糖尿病足危险因素

组别	发生糖尿病足 (n=17)	未发生糖尿病足 (n=183)	x ²	P
纤维蛋白原 (g/L)	6.21 ± 1.13	3.21 ± 2.13	9.201	< 0.05
白蛋白 (g/d)	24.24 ± 5.11	38.41 ± 4.61	9.411	< 0.05
糖化血红蛋白 (%)	12.23 ± 1.34	9.22 ± 1.30	10.241	< 0.05
体脂指数 (kg/m ²)	24.34 ± 6.66	24.34 ± 6.34	3.122	> 0.05
胆固醇 (mmol/L)	4.81 ± 0.64	5.00 ± 0.41	1.204	> 0.05

表2 糖尿病足危险因素

组别	β	SE	Wals	P	OR	95%CI
纤维蛋白原	1.631	0.839	3.684	0.019	2.235	0.030-2.914
白蛋白	2.325	0.921	6.396	0.010	0.985	0.530-4.133
糖化血红蛋白	2.213	0.942	7.021	0.000	0.813	0.431-4.201

3. 讨论

随着现代社会物质生活水平的提升，我国罹患糖尿病的患者人数亦呈持续增长态势，据相关调查研究表明，现阶段我国糖尿病发病率已达到11.6%。糖尿病患者患病期间还易出现系列慢性并发症，其中，尤以糖尿病足最值得关注，缘其不论在发病率方面还是在致死致残率方面，

均具有较高的危害性,糖尿病足一旦发病,则会使得患者生活质量与生命质量骤降糖尿病足给患者带来的影响不仅体现在生活质量的急剧下降方面,严重时甚至会危及生命健康,增加患者经济负担的同时还会加剧其心理负担,故而实施及时有效的预防与治疗举措尤为关键。为此,需充分明晰引发糖尿病足病症的各类高危因素,并通过针对性的预防与治疗护理举措切实提升临床效果,与此同时,还应加大关于糖尿病足相关健康知识的宣教力度,强化患者对足部的保护意识。

本研究结果显示,200例老年糖尿病患者中糖尿病足并发症患者17例,发生率8.50%。Logistic分析结果中糖尿病足危险因素包含纤维蛋白原、白蛋白、糖化血红蛋白。本研究结果证明糖尿病足患者的危险因素较多,其主要涉及到纤维蛋白原、白蛋白以及白蛋白,其中白蛋白上升会导致患者的血液粘稠度变高,此时会导致动脉粥样硬化病变的发生,并且还会损坏患者的毛细血管内皮细胞,促使基底膜增厚从而引发血管腔堵塞或狭窄,引发循环障碍并导致肢端的缺血缺氧,此时很容易引发坏疽和感染,导致糖尿病足的发生。糖化血红蛋白数值的提升可以直接体现糖尿病足患者的病情严重程度,在临床中可以基于白蛋白与白蛋白的结合检测方式,可以实现对糖尿病足的准确诊断,可以有效预防胰岛素抵抗问题,对于糖尿病足的发生有一定的延缓效果,其中ABI的异常表现可以直接体现周边血管的病变表现,在临床中对ABI进行检测,可以为糖尿病足的病情判断提供可靠支持,从而保障患者的整体预后效果。

通过本研究,认为对于糖尿病患者,在临床中需要从下面几点做好对糖尿病足的积极防控,具体措施如下:1、定期借助电话、网络的方式实现对患者的随访调查,定期做好对患者血糖指标的监测,同时通过胰岛素等方式进行血糖控制,指导患者做好意识的控制并保持合理运动,尤其是规避空腹血糖的控制^[4]。糖尿病患者饮食方面一方面需要确保营养摄入充足,另一方面需要确保饮食时间合理性,规避低血糖风险,在饮食时间方面的护理指导重点在于就餐的时间、次数的控制,保持每日固定同时在进食时间方面应当固定在用药30min之后;2、预防性护理。年龄在45周岁以上或糖尿病程高于10年的患者,应秉持细致化原则对之予以糖尿病慢性并发症的相关排查工作。对有糖尿病周围神经病变、足癣、胼胝、皲裂等高危足患者进行原发病的治疗,防止糖尿病足的发生、养成良好的生活习惯,每天做好足部卫生清洁,及时检查足部局部有无破溃、摩擦伤、扎伤等,做到早发现早处理、穿着适宜的鞋袜,穿着松口袜、大号鞋、软鞋等,防止影响足部血液循环,防止造成足部摩擦伤、挤压伤、穿着白色的袜子最为适宜、泡脚时水温要适当,防止足部烫伤、寒冷季节做好足部保暖防冻伤;3、做好足部护理。足部症状属于糖尿病足患者生活质量的重要影响因素,在护理期间应当高度重视足部护理工作,保持足部的干爽与清洁,每天采用温水、中性肥皂进行泡脚,每天泡脚2次,每天晚上采用温水进行泡脚,时间控制在30min左右,水温控制在40℃左右。在每次泡脚之后进行足部按摩,促使患者的足部血液有效循环^[5]。如果患者存在足部发红、肿胀、疼痛以及麻木等症状,应当及时根据医师医嘱进行处理,并做好足部感染的针对性防控。指导患者采用柔软、宽松的鞋袜,同时嘱咐患者定时做好鞋袜的更换清洗,维持足部的干爽。对于存在足部创面的患者,应当及时应用碘伏对创面进行清理,针对溃疡面比较大的患者可以采用胰岛素结合生理盐水

对创面消毒处理,加快创面愈合速度。同时需要做好与患者家属的教育,强化患者家属的监督作用,促使患者血糖状态得到控制;4、心理护理。在患者入院之后基于护理人员结合患者的个人喜好,积极开展心理支持,提升患者的治疗积极性,维持病房安静,并提供适当的温柔音乐舒缓患者的情绪状态,从而保障患者的康复效果;5、用药护理。在患者用药过程中需要及时间接药物治疗的必要性以及规范治疗的意义和价值,先介绍可能存在的不良反应,同时指导患者做好血糖的控制,例如在胰岛素使用期间应当强化对血糖的监测,预防低血糖症状的发生;6、康复指导。在患者住院过程中护理人员应当及时为患者介绍健康知识,促使患者形成良好的作息以及饮食习惯,建议患者少食多餐并禁忌刺激、研究等饮食行为,并适当增加高蛋白、高纤维素的食物。

综上所述,糖尿病足患者的临床高危因素较多,在临床护理期间应当基于患者的实际情况采取针对性的护理干预措施,尽可能降低疾病发生风险并控制患者的病症,值得推广。

参考文献:

- [1]于影.个性化护理干预在老年糖尿病足伤口护理中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(04):402.
- [2]周琳,白姣姣,陶晓明,贾芸.社区老年糖尿病患者足部皮肤问题现状调查与分析[J].护理学杂志,2022,37(13):102-105.
- [3]曾淑花,翁惠卿,郭裕婷.精细化护理模式在老年糖尿病足患者伤口护理中的应用效果[J].福建医药杂志,2022,44(03):147-149.
- [4]郭亚萍,耿庆霞.细节化护理在老年糖尿病足患者伤口护理中的应用效果研究[J].临床医学工程,2022,29(01):79-80.
- [5]李婷婷.老年糖尿病患者慢性并发症的发生率及高危因素分析[J].辽宁医学杂志,2020,34(03):40-42.
- [6]朱禄平,赵贵霞.老年糖尿病患者糖尿病足的相关危险因素分析及护理干预[J].首都食品与医药,2019,26(22):145-146.
- [7]容丹.老年糖尿病患者糖尿病足的相关危险因素及护理干预效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(22):80-81.
- [8]朱葛勤.32例老年糖尿病足患者临床高危因素分析探述[J].双足与保健,2019,28(09):30-31.
- [9]姜洋.老年糖尿病足溃疡患者的营养状况及其影响因素[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(16):152-153.
- [10]王月颜.老年糖尿病患者糖尿病足的相关危险因素分析及护理干预[J].中国医药指南,2019,17(02):259-260.
- [11]曲丽英.老年糖尿病患者糖尿病足的高危因素研究及对策[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(07):167.
- [12]徐虹.老年糖尿病患者糖尿病足的高危因素以及护理干预效果观察[J].人人健康,2018,(04):175.
- [13]杨云芳.探讨老年糖尿病患者糖尿病足的相关危险因素分析及护理干预效果[J].糖尿病天地2020年17卷10期,263页,2020.
- [14]容丹.老年糖尿病患者糖尿病足的相关危险因素及护理干预效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(22):80-81.
- [15]刘娜.老年糖尿病足患者实施不同护理干预措施所取得的护理效果及可行性[J].世界最新医学信息文摘,2020,(82)310,318.