综合性护理干预在糖尿病足护理中的应用效果研究

唐锡蓉

重庆市红十字会医院（江北区人民医院） 重庆 400000

【摘要】：目的：探究在糖尿病足护理中运用综合性护理干预的临床价值。方法：选取在2019年2月-2020年8月本院收治的140例糖尿病患者，随机分为观察组（综合性护理干预）和对照组（常规护理）各70人。结果：与对照组相比，观察组治疗依从率（95.71%）较高、糖尿病足发生率（5.71%）较低（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组生活质量评分较高，SAS、SDS评分和血糖水平平均较低（ $P<0.05$ ）。结论：在糖尿病足护理中运用综合性护理干预能够获得更为理想的干预效果。

【关键词】：综合性护理干预；糖尿病足；护理效果

糖尿病足为糖尿病的常见并发症之一，随着患者年龄的增大和病程时间增长，会明显增高糖尿病足的发生几率^[1]。糖尿病主要是指患者的足部软组织出现感染、溃疡等不良情况，部分患者存在骨关节系统障碍，主要与周围神经病变或末梢血管病变有关，严重影响患者的生活和健康。为预防糖尿病足的发生，必须采取有效的干预措施^[2-3]。因此，本文旨在探究在糖尿病足护理中运用综合性护理干预的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2019年2月-2020年8月本院收治的140例糖尿病患者，随机分为观察组和对照组各70人。观察组男26例、女14例，平均年龄（ 68.32 ± 8.84 ）岁；对照组男23例、女17例，平均年龄（ 67.21 ± 8.01 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组综合性护理干预：（1）健康宣教。护理人员需要向患者宣传有关糖尿病的知识，使其更加全面地了解和认识自身疾病，促进其治疗意识不断增强。对患者的诉求耐心倾听，使其心理需求及时得到满足，进而提升其配合度。（2）饮食干预。在血糖控制中，合理饮食发挥着十分重要的作用，需要保证糖尿病患者摄入适量的热量，均衡营养。清淡饮食，摄入粗纤维食物，严禁食用甜食。（3）心理干预。胰岛素泵在糖尿病治疗中的应用十分广泛，然而部分患者会对治疗方案有所不安，担心是否有低血糖等并发症发生，是否疼痛、是否会影响正常生活等。因此，护理人员需要强化与患者的沟通，将胰岛素泵的治疗目的、效果及原理等告知患者，使其认识到使用胰岛素泵治疗的有效性和安全性，进而缓解其不良情绪，增强治疗信心。（4）运动干预。指导患者进行合理、科学的运动，将规律性运动的重要作用告知患者，例如能够使胰岛素抵抗和体质量降低，促进血脂水平得到有效改善等。患者运动的时间一

般选择在餐后半小时至1小时，运动时间大约为半小时，一天运动1至3次。告知患者在运动之前需要进行热身或放松运动。如果患者携带胰岛素泵，则不可以剧烈运动，对运动的幅度进行合理控制，避免胰岛素泵出现脱落等不良情况，此类患者比较适合有节奏、持续时间长的有氧运动。在运动期间，嘱患者携带饼干等食品，以免发生低血糖，同时注意多喝水。

1.3 观察指标

（1）治疗依从性；（2）糖尿病足发生率；（3）生活质量，得分越高生活质量越好；（4）运用SAS、SDS评分^[4]评定不良情绪；（5）血糖水平。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、 $[n(\%)]$ 表示，“t”“ χ^2 ”检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性

观察组高于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 治疗依从性 [n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	70	35	32	3	95.71%(67/70)
对照组	70	26	29	15	78.57%(55/70)
χ^2					13.965
P					<0.05

2.2 糖尿病足发生率

观察组低于对照组（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 糖尿病足发生率 [n(%)]

组别	例数	发生例数	发生率
观察组	70	4	5.71% (4/70)
对照组	70	13	18.57% (13/70)
χ^2			12.054
P			<0.05

2.3 生活质量

观察组干预后均高于对照组 (P<0.05), 见表3。

表3 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=70)	对照组 (n=70)	t	P
生理功能	干预前	67.35 ± 11.65	68.15 ± 11.95	6.241	>0.05
	干预后	85.65 ± 12.94	73.75 ± 13.82	12.811	<0.05
活力	干预前	58.24 ± 10.84	57.64 ± 10.64	4.055	>0.05
	干预后	86.64 ± 11.25	70.11 ± 12.32	12.032	<0.05
社会功能	干预前	61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	8.511	>0.05
	干预后	88.65 ± 11.28	74.81 ± 10.85	12.013	<0.05
情感职能	干预前	61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	6.952	>0.05
	干预后	87.37 ± 11.62	75.71 ± 11.55	15.241	<0.05
精神健康	干预前	48.84 ± 11.62	47.58 ± 14.35	2.587	>0.05
	干预后	85.28 ± 11.94	76.31 ± 13.88	16.211	<0.05

2.4 SAS、SDS 评分

观察组改善情况优于对照组 (P<0.05), 见表4。

表4 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=70)	对照组 (n=70)	t	P
SAS 评分	干预前	60.32 ± 5.54	61.05 ± 6.15	3.974	>0.05
	干预后	42.41 ± 6.64	52.16 ± 4.75	11.625	<0.05
SDS 评分	干预前	61.18 ± 6.12	60.75 ± 5.85	2.351	>0.05
	干预后	41.29 ± 6.84	51.78 ± 6.91	12.041	<0.05

2.5 血糖水平

干预后, 观察组均低于对照组 (P<0.05), 见表5。

参考文献:

- [1] 曾屹.综合性护理干预在糖尿病足护理中的应用效果评价[J].养生保健指南,2021(28):146.
- [2] 杨柠菡,喻银全.综合性护理干预在糖尿病足患者护理中的应用效果分析[J].医药前沿,2021,11(19):139-140.
- [3] 王一杰.探讨综合性护理干预在糖尿病足护理中的效果与患者满意度[J].中国保健营养,2020,30(36):193.
- [4] 吴珊.探究综合性护理干预在糖尿病足护理中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(66):136-137.
- [5] 王丽丽.糖尿病足护理中应用综合性护理干预的临床效果观察[J].糖尿病天地,2020,17(11):233,236.

表5 血糖水平 ($\bar{x} \pm s$)

检查指标		观察组 (n=70)	对照组 (n=70)	t	P
餐后2h血糖 (mmol/L)	干预前	11.35 ± 1.24	11.41 ± 1.12	3.521	>0.05
	干预后	7.15 ± 1.02	9.74 ± 1.19	10.698	<0.05
空腹血糖 (mmol/L)	干预前	9.15 ± 1.29	9.14 ± 1.30	1.874	>0.05
	干预后	6.01 ± 0.29	7.12 ± 0.38	12.654	<0.05

3 讨论

在糖尿病并发症中, 糖尿病足具有较高的发病率, 该病的发生主要是由于血管病变引起肢体末端出现神经病变或血液循环异常, 进而导致疾病发生, 甚至会出现肢体障碍, 该病存在较高的致残率和致死率, 对患者生命安全和身体健康的威胁较大。并且由于该病存在较长的病程时间, 会导致治疗难度增大, 所以会使截肢的风险增加。同时, 因患者对自身的疾病过度恐惧和紧张, 所以会出现各种负性情绪, 降低治疗依从性, 影响疾病的治疗和恢复。因此, 应当为患者提供系统、全面的护理措施, 进而提高其依从性^[5]。

在新型的护理模式中, 综合性护理干预模式逐渐在临床中应用开来, 其护理服务的中心是患者, 主要从健康教育、心理干预等方面入手, 为患者提供全面、优质的服务。实施综合性护理服务可以将患者在康复期间的实际需求满足, 在发病后因患者存在足部溃烂、病变部位异位等不良情况, 所以会加重其心理负担, 护理人员此时需要给予患者生理、心理上的全面护理, 进而减轻其不良情绪, 提升依从性, 有利于改善预后恢复。

本文通过探究在糖尿病足护理中运用综合性护理干预的临床价值, 结果显示, 在治疗依从性、糖尿病足发生率、生活质量、不良情绪及血糖水平改善方面, 观察组均优于对照组 (P<0.05)。综上所述, 在糖尿病足护理中运用综合性护理干预, 能够提高患者的治疗依从性, 降低糖尿病足发生率, 改善其生活质量和不良情绪, 使血糖水平得到有效控制。