

循证护理用于糖尿病足护理的价值与满意度分析

Analysis of the value and satisfaction of evidence-based nursing in diabetes foot care

周芷伊 王海容^{通讯作者}

Zhou Zhi, Yiwen, Hairong, Corresponding Author

(重庆医药高等专科学校附属第一医院 重庆 404000)

(Chongqing Medical College Affiliated First Hospital Chongqing 404000)

摘要:目的:研究分析糖尿病足护理采用循证护理方式进行干预的实施效果及患者护理满意度。方法:糖尿病足患者2022年1月至10月就诊90例,奇偶数方式进行分配,参比组采取基础护理,实验组采取循证护理,做护理效果、患者护理满意度等分析。结果:实验组患者血糖水平,干预后较参比组有更为显著下降($P < 0.05$),糖尿病足患者症候积分,与参比组相比,护理后实验组患者症候积分有较大幅度下降($P < 0.05$),糖尿病足并发症发病率、预后糖尿病足再发病率汇总,实验组较参比组得到更为有效控制($P < 0.05$),护理满意度调查,两组对比以实验组有较高满意度($P < 0.05$)。结论:给予糖尿病足患者护理服务,循证护理方式干预患者,其糖尿病足病情能够得到有效控制,且患者对于护理服务较为满意。

[Abstract] Objective: To study and analyze the implementation effect of evidence-based nursing intervention in diabetes foot care and patients' satisfaction with nursing. Methods: 90 patients with diabetes foot were treated from January to October 2022, and were allocated in odd even number. The reference group took basic nursing care, and the experimental group took evidence-based nursing care. The nursing effect and patient satisfaction were analyzed. Results: After the intervention, the blood sugar level of patients in the experimental group decreased more significantly than that of the reference group ($P < 0.05$). The experimental group showed higher satisfaction compared to the two groups ($P < 0.05$). Conclusion: The condition of diabetes foot can be effectively controlled by providing nursing services for patients with diabetes foot, and patients are satisfied with nursing services.

关键词: 循证护理; 糖尿病足; 护理价值; 护理满意度

[Keywords] Evidence based nursing; Diabetes foot; Nursing value; Nursing satisfaction

糖尿病足于糖尿病患者中属较为常见的并发症类型,该情况的出现,是由糖尿病患者自身血糖水平控制不佳,致血糖异常累及神经、血管,造成神经、血管病变所致,患病时可见足部感觉下降、局部组织破溃等情况,病情持续发展,组织破溃面增加同时,患处易出现感染、肢端末梢肌肉坏死,严重时需采取截肢,进入造成患者肢体残疾,对其身心健康造成损害^[1]。糖尿病足患者就诊期间,为其提供护理服务,能够使其病情缓解得到促进。循证护理作为临床中具有显著科学性的护理方式,以适用性强、护理有效性高为特点,开展中,循证护理依据患者疾病类型、个体差异,通过循证方式做护理方案规划,可使护理措施充分满足患者服务需要,并具备针对性的干预其病情,由此使患者疾病康复、身心健康恢复等得到促进^[2]。本次探究糖尿病足适宜护理方式,以2022年1月至10月就诊90例糖尿病足患者为例,分析在其就诊中,循证护理的应用对其干预作用及患者护理满意度,现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

糖尿病足患者2022年1月至10月就诊90例,奇偶数方式进行分配,所有纳入者均做研究内容沟通,自愿同意并签订同意书。90例糖尿病足患者中,45例患者分入参比组,男、女各25例、20例,糖尿病病程(7.58 ± 2.12)年,(62.58 ± 4.95)岁,糖尿病足患肢位于左侧者19例,位于右侧者16例;45例患者分入实验组,男、女各24例、21例,糖尿病病程(7.63 ± 2.09)年,(62.67 ± 4.89)岁,糖尿病足患肢位于左侧者21例,位于右侧者24例;资料一致($P > 0.05$)。

1.2 方法

基础护理方式干预参比组患者:

对患者糖尿病足患处行消毒、清创、包扎,糖尿病治疗药物使用方法、用药注意事项及饮食结构等进行指导,叮嘱患者定期复查。

循证护理方式干预实验组患者:

(1)患者疾病相关资料、糖尿病病史及既往用药史等做详细了解,与患者做积极沟通,提出循证问题,分析患者就诊期间护理需求。从患者群体特点、疾病特点、疾病类型角度,实施循证,查阅相关资料,做护理服务措施信息汇总,以此为依据,做护理措施

规划。

(2)予以患者循证护理:①患者就诊,对其糖尿病病程、糖尿病足病情等实施评估,与患者就生活习惯、糖尿病治疗用药使用情况等进行了解,做健康指导,管理患者生活习惯,作息实施调整,保持规律作息;指导患者在日常做适度运动,以促进代谢,利于增进血糖水平稳定性;协助患者调整饮食结构,引导其规律进食的同时,搭配膳食营养,保障营养摄入均衡,管控糖、盐等摄入量,改善饮食因素对患者机体血糖水平影响。②与患者积极建立沟通,促进其主观倾诉意愿,沟通过程中,了解其糖尿病、糖尿病足认知情况,自专业角度向患者做疾病知识普及,根据患者受教育水平、年龄等因素,选择适宜方式对疾病知识做讲解分析,帮助其深入理解糖尿病、糖尿病足,促进其疾病认知建立。③予以患者心理健康评估,关注其就诊期间情绪变化,实施情绪管理,对患者所在病房环境、人文氛围等进行调整,协同家属对患者情绪状态实施引导,进而使其放松身心。开展心理干预,一对一方式,引导患者倾诉内心想法,以此为依据,行引导、干预,以改善患者心理压力、精神负担,从而使其心理健康得到维护。④管理患者对糖尿病、糖尿病足治疗药物做规范使用,药物使用方法、注意事项予以说明的同时,就药理作用、功效机制及疾病治疗中应用价值等均向患者做细致阐述,以调动患者主观能动性,进而在促进其规范用药的同时,有助于其用药安全性提高。⑤指导并管理患者行足部保护,患者每晚睡前,叮嘱其使用温水进行泡脚,时间在15分钟至20分钟之间,使用干毛巾擦干后,使用油脂类护肤霜涂抹足部,润泽皮肤的同时,可预防皲裂;指导患者选择宽松、柔软材质鞋子,袜子选择棉质,叮嘱患者日常关注足部,观察有无局部肤温异常、疼痛、溃破等情况,适度实施安全,以增进足部血液循环,从而管控糖尿病足发病率。⑥患者出院前与其就个人资料进行核对,出院后定期实施电话回访、面谈,做糖尿病足康复情况、血糖水平控制情况等了解,针对患者实际情况,予以其所需指导及相关帮助,以改善其预后,从而减轻糖尿病、糖尿病足疾病影响。

1.3 观察指标

空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白,分析患者血糖水平。

疼痛、感觉麻木/迟钝、足部发凉、跛行等糖尿病足症状，以症候积分表评测，6分为最高分，症状明显者，评分高。

糖尿病足并发症发病率、预后糖尿病足再发病率(预后6个月实施回访)汇总

护理满意度使用自制调查问卷做数据统计。

1.4 统计学处理

本次研究糖尿病足护理采用循证护理方式进行干预的实施效果及患者护理满意度，统计学分析采用 SPSS21.0 版本软件，t 值、

χ^2 值对计量资料、计数资料实施检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $(n\%)$ 方式表示，结果呈现 $P < 0.05$ ，存在差异。

2.结果

2.1 血糖水平

两组做血糖指标数据比对，显示实验组于护理后血糖水平有大幅度下降 ($P < 0.05$)，表 1。

表 1 糖尿病足患者血糖水平($\bar{x} \pm s$) n=90

| 分组 | 案例 (n) | 空腹血糖 (mmol/L) | | 餐后 2 小时血糖 (mmol/L) | | 糖化血红蛋白 (%) | |
|-----|--------|---------------|-------------|--------------------|--------------|-------------|-------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 参比组 | 45 | 9.62 ± 1.02 | 8.13 ± 0.95 | 13.06 ± 1.58 | 10.44 ± 1.20 | 8.43 ± 0.32 | 7.48 ± 0.25 |
| 实验组 | 45 | 9.74 ± 1.13 | 7.46 ± 0.82 | 13.12 ± 1.64 | 8.57 ± 0.82 | 8.50 ± 0.29 | 6.52 ± 0.34 |
| t | - | 0.5288 | 3.5814 | 0.1767 | 8.6309 | 1.0873 | 15.2596 |
| P | - | 0.5983 | 0.0000 | 0.8601 | 0.0000 | 0.2799 | 0.0000 |

2.2 糖尿病足症候积分

实验组经循证护理方式干预，患者糖尿病足症候积分较参比组

有更为显著下降 ($P < 0.05$)，表 2。

表 2 糖尿病足患者糖尿病足症候积分(分, $\bar{x} \pm s$) n=90

| 分组 | 案例 (n) | 疼痛 | | 感觉麻木/迟钝 | | 足部发凉 | | 跛行 | |
|-----|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 参比组 | 45 | 4.23 ± 0.57 | 2.01 ± 0.38 | 4.39 ± 0.62 | 1.85 ± 0.36 | 4.20 ± 0.33 | 1.59 ± 0.11 | 4.12 ± 0.15 | 1.39 ± 0.26 |
| 实验组 | 45 | 4.19 ± 0.46 | 1.12 ± 0.49 | 4.45 ± 0.57 | 0.52 ± 0.28 | 4.16 ± 0.42 | 0.63 ± 0.26 | 4.06 ± 0.24 | 0.81 ± 0.35 |
| t | - | 0.3663 | 9.6282 | 0.4779 | 19.5625 | 0.5023 | 22.8112 | 1.4221 | 8.9236 |
| P | - | 0.7150 | 0.0000 | 0.6339 | 0.0000 | 0.6167 | 0.0000 | 0.1585 | 0.0000 |

2.3 并发症发病率、预后复发率

指标数据相比，实验组并发症发病率、预后复发率均于护理措施干预下得到有效控制 ($P < 0.05$)，表 3。

表 3 糖尿病足患者并发症发病率、预后复发率 (n%)

| 分组 | 案例 (n) | 并发症发病率 | 预后复发率 |
|----------------|--------|------------|-------------|
| 参比组 | 45 | 7 (15.56%) | 14 (31.11%) |
| 实验组 | 45 | 1 (2.22%) | 2 (4.44%) |
| X ² | - | 4.9390 | 10.9459 |
| P | - | 0.0262 | 0.0009 |

2.4 护理满意度

相比满意度，实验组所采取护理患者较为满意 ($P < 0.05$)，表 4。

表 4 糖尿病足患者护理满意度 (n%)

| 分组 | 案例 (n) | 非常满意 | | | | 满意 | | | | 一般满意 | | | | 不满意 | | | | 满意度 |
|----------------|--------|------------|------------|------------|-----------|------------|----|------|-----|------|----|------|-----|------|----|------|-----|-----|
| | | 非常满意 | 满意 | 一般满意 | 不满意 | 非常满意 | 满意 | 一般满意 | 不满意 | 非常满意 | 满意 | 一般满意 | 不满意 | 非常满意 | 满意 | 一般满意 | 不满意 | |
| 参比组 | 45 | 12(26.67%) | 15(33.33%) | 10(22.22%) | 8(17.78%) | 37(82.22%) | | | | | | | | | | | | |
| 实验组 | 45 | 15(33.33%) | 17(37.78%) | 11(24.44%) | 2(4.44%) | 43(95.56%) | | | | | | | | | | | | |
| X ² | - | - | - | - | - | 4.0500 | | | | | | | | | | | | |
| P | - | - | - | - | - | 0.0441 | | | | | | | | | | | | |

3.讨论

糖尿病足作为糖尿病并发症，于疾病发生后，足部溃疡、组织坏死等情况出现，将加剧感染发生率，同时累及患侧肢体及骨骼，存诱发骨髓炎、患肢肌力异常等可能性，由此对患者肢体运动功能、自理能力等产生影响，具有较高致残率，因此，糖尿病足具有显著疾病危害性，需及时采取治疗及临床干预^[1]。

对糖尿病足患者实施护理，目的在于促进其糖尿病足康复，并抑制该病所致不良影响。循证护理与其他护理方式相比，护理服务的实施更具计划性、规范性，于护理措施规划期间，循证护理充分结合临床护理经验、患者意愿，实施循证，以规划适宜且患者所需措施对其实施干预，由此在为患者提供护理服务中，护理措施能够充分作用于患者所患疾病，利于其病情缓解、症状反应改善，从而

对其疾病康复、预后身心健康恢复等做到促进，具有提高患者疾病康复率、维护其预后生活质量等护理效果^[2]。基于此，使用循证护理方式对糖尿病足患者实施护理干预，予以患者护理服务前，依据患者个体差异、疾病相关资料等做护理措施循证，实施护理方案规划，给予患者规范且适用措施在其就诊期间对其实施干预。开展循证护理，护理服务分别干预患者生活习惯、疾病认知、心理健康、治疗药物使用、足部保护等方面入手，管理患者生活习惯，通过干预其作息、指导其运动、调整饮食结构等方式干预，可使上述因素对其机体状态及病情影响等得到抑制，同时有助于增进患者机体健康水平^[3-6]。干预患者疾病认知，促进其建立系统性疾病观念，改善患者疾病观念误区的基础上，其因认知缺失所致诊疗依从性差、配合积极性不足等情况能够得到根本性改善，由此利于临床所采取糖尿病足治疗措施发挥其功效，进而对患者糖尿病足康复做到促进^[7]。调整患者心理状态，做治疗用药使用指导及管理，措施影响作用协同，一方面改善患者病情，管控疾病对其心态影响，另一方面调整其情绪，避免情绪因素对患者病情产生干扰，由此利于其病情改善，可缩短患者糖尿病足康服用时^[8]。指导患者做足部保护，意义在于管控糖尿病足疾病影响，同时具备降低其预后糖尿病足再次患病几率，维护患者足部健康，从而使该情况对患者身心健康、生活质量等影响得到管控^[9]。

综上，糖尿病足护理，循证护理的实施，可对患者糖尿病足病症状反应缓解、血糖水平稳定等做到促进，糖尿病足并发症发病率、预后复发率能够得到控制，患者护理满意度较高，可推广。

参考文献:

- [1]粟翔,涂娟,刘清华.以运动为导向的循证护理对糖尿病足溃疡患者创面愈合的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(19):97-100.
- [2]张露露.循证护理干预对老年糖尿病足患者心理的影响[J].中国卫生标准管理,2022,13(04):140-144.
- [3]刘晓梅.循证护理在糖尿病足创面修复护理效果及知识掌握度分析[J].中外医疗,2021,40(18):142-145.
- [4]黄莹,周敏.循证护理模式对糖尿病足患者血糖水平、足部功能恢复及神经病变的影响[J].中国当代医药,2021,28(16):265-267.