

糖尿病患者糖尿病足的分期护理干预及疗效评价

妈依热·买买提

新疆医科大学第二附属医院内分泌皮肤科 新疆 乌鲁木齐 830000

【摘要】：目的：探索分期护理干预模式在改善糖尿病患者糖尿病足的临床疗效对比。方法：本研究针对 100 例糖尿病足患者，通过将患者分为对照组和观察组，对照组接受常规护理，观察组则实施分期护理干预，在研究期间观察各小组患者的护理疗效、护理满意度以及其的心理状态。结果：实施分期护理干预的观察组在多个方面均表现出了明显优于对照组的效果。观察组患者的护理效果显著优于对照组，伤口愈合速度更快，感染控制也更为有效。观察组在心理状态方面的改善尤为突出，患者的焦虑、抑郁等负面情绪得到缓解，整体心理状况得到显著提升。观察组患者在护理满意度方面也显示出更高的评分，患者对于护理服务的认同感和信任感较高（ $P<0.05$ ）。结论：通过对比研究，本研究验证了分期护理干预模式的优势。分期护理干预则充分考虑到了患者病情的不同发展阶段，能够根据患者的实际情况调整护理措施，使治疗与心理干预有机结合，形成了一种更加灵活、精准的护理模式，值得在更多临床实践中推广和应用。

【关键词】：糖尿病；糖尿病足；分期护理干预；疗效；评价

DOI:10.12417/2982-3676.25.03.020

前言

糖尿病足作为糖尿病患者最常见的并发症之一，给患者带来的不仅是身体上的剧痛，还有深刻的心理创伤。糖尿病本身已经是一种让人焦虑和困扰的慢性疾病，而糖尿病足的出现，往往使得患者在生理上遭受折磨的同时，心理压力和焦虑也随之加剧。每年，成千上万的糖尿病足患者面临着截肢的威胁，这对他们的身体、心理甚至整个家庭都构成了巨大的挑战。每一位糖尿病足患者，或许都曾在痛苦中挣扎过，感受到孤独、无助与绝望。更重要的是，糖尿病足患者不仅仅是在与疾病作斗争，他们也在与恐惧、焦虑，甚至失去自我控制的感觉做斗争。护理不是简单的伤口处理和常规的日常管理，更多的是应站在患者的角度，理解他们的恐惧、焦虑和无助，给他们关怀、支持和力量。传统的护理模式往往注重的是病理治疗，缺乏对患者心理状态的干预和整体健康的全面关注。虽然这些常规护理方法在一定程度上能够缓解患者的生理症状，但它们未必能满足患者在情感和心理上的需求。正因如此，分期护理干预的提出，恰恰填补了这一空白。分期护理干预模式，正是站在患者的病程发展和心理需求的多维角度，帮助患者从身体、情感和社会支持等多个方面获得综合性护理。这种模式的精髓，在于不再将患者视为单一的疾病体，而是从患者的生活质量出发，进行个性化、分阶段的治疗和护理。每一位患者都可能有不同的病程和心境，因此在护理的每个阶段，都应该根据患者的具体需求，作出相应的护理方案。这种以患者为中心、与疾病动态变化相适应的护理方式，能够为患者提供更加全面、系统地支持，促进其身心的恢复。本次就针对选入的调查目标进行了不同护理操作，详情见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究对象为 2023 年 1 月至 2024 年 6 月期间，住院治疗

的糖尿病足患者。所有患者均来自本医院的内分泌科和糖尿病足专科。为了保证数据的可靠性和研究的科学性，研究对象均经过严格筛选。

纳入标准如下：所有患者均符合糖尿病足的临床诊断标准，且病程在 5 年以上，年龄在 40 至 75 岁之间。

排除标准包括：合并严重的心、肝、肾等重要脏器功能衰竭的患者；有严重精神疾病，无法理解和配合治疗的患者；既往有肢体损伤或无法参与常规足部护理的患者。

经过严格筛选后，最终共有 100 例患者符合研究条件，随机分为对照组和观察组，每组 50 例。对照组男性与女性分别是 30 例、20 例，患者年龄 41-74 岁。观察组男性 33 例，17 例女性，患者年龄 40-75 岁，统计分析结果表明，性别、年龄及患病时间等基础资料对两组患者的影响无显著差异（ $P>0.05$ ），确保了样本的可比性。

1.2 方法

对照组接受的护理是以常规护理为基础，主要包括日常的健康教育、基础护理和疾病管理。在护理过程中，护理人员会定期评估患者的血糖水平，并通过药物调整、饮食指导等常规手段帮助患者控制血糖水平。此外，护理人员定期检查患者足部，评估足部是否有伤口、溃疡或其他并发症，并为患者提供必要的足部护理，提醒患者保持足部干燥、清洁，避免长期站立或步行过度，防止进一步的损伤。同时，常规护理还注重患者心理健康的管理。观察组的护理模式则完全不同。主要实施分期护理干预模式，它不仅仅关注患者的身体健康，还在护理中加入了对患者情感和心灵的全面考量，特别是将患者的治疗过程分为多个阶段，并针对不同阶段采取个性化的干预策略。这种方式不仅体现了对患者病情的精细化管理，也为患者提供了更多的情感支持和心理关怀。

(1) 初期阶段，护理干预的重点是血糖控制和足部基础护理。此时，患者刚刚确诊糖尿病足，病情尚处于较轻阶段。护理工作人员为患者提供详细的糖尿病管理方案，指导患者正确测量血糖，调整饮食结构和药物使用，并强调规律运动的必要性。在这个阶段，护理工作人员通过健康教育帮助患者理解糖尿病的基本知识，让患者掌握自我管理技巧，减少因疾病知识不足而产生的焦虑感。同时，针对患者足部护理进行个性化指导，强调预防足部溃疡的措施，如穿舒适鞋、保持脚部干燥等，防止病情恶化^[1]。

(2) 中期阶段，患者可能已经出现了轻度的足部溃疡或感染。此时，护理的重点则转向溃疡处理和伤口护理。护理工作人员会定期检查伤口的愈合情况，并根据伤口的实际情况选择合适的消毒方法和敷料，确保伤口在无感染的情况下尽可能快速愈合。此外，在这个阶段，护理工作人员还会与患者共同设定一个合理的治疗目标，以便患者能在治疗过程中保持积极的心态，并与护理团队保持良好的沟通，保证治疗方案的顺利执行。糖尿病足的患者常常面临心理上的巨大压力，因为足部的溃疡不仅会引发患者对病情恶化的担忧，还可能导致行动能力的下降，影响正常的生活质量。因此，在这个阶段，护理工作人员会根据患者的情绪变化，提供更为细致的心理疏导。通过与患者建立更加深入的沟通渠道，帮助患者正确面对疾病带来的挑战，减轻焦虑和沮丧情绪，增强其治疗信心。

(3) 后期阶段，患者的病情可能已经较为严重，足部的溃疡或感染已经进入较为复杂的治疗阶段。此时，护理的目标不仅是继续控制病情，防止进一步恶化，更重要的是帮助患者调整生活方式，提升其生活质量。在这一阶段，护理工作人员会特别关注患者的长期康复需求，包括伤口的长期护理和防止并发症的发生。在心理方面，护理工作人员会继续为患者提供精神支持，帮助他们面对病情变化时可能出现的情绪波动，同时指导患者如何保持积极的生活态度，争取尽可能恢复正常的的生活和工作状态。在每个阶段，护理工作人员会细致地分析患者的身体状况和心理状态，调整护理策略，确保患者的个性化需求得到满足。通过这种分阶段、个性化的护理干预，患者不仅能够更有效地控制糖尿病足病情，还能在心理上得到缓解，增强其与疾病抗争的信心和勇气^[2]。

1.3 观察指标

(1) 治疗效果。根据患者足部溃疡的愈合情况、感染控制情况以及并发症的发生情况来评估治疗效果，以此评估护理过程中对潜在风险的预防效果。

(2) 心理状态。通过评估患者的抑郁和焦虑水平，理解患者的心理需求，SDS（简易抑郁量表）和 SAS（焦虑自评量表）成为我们评价心理状态的有效工具。

(3) 护理满意度。患者对护理服务的满意度直接反映了

护理服务的质量以及患者在治疗过程中的情感体验。在调查护理满意度时，全面考虑患者对护理态度、护理方法、沟通效果等方面的反馈，确保评价的全面性和客观性。

1.4 统计学处理

在数据分析上，选择了 SPSS20.0 统计软件，所有的计量资料都以均值±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）的形式呈现，进行 t 检验。在处理计数资料时，采用 χ^2 检验对组间差异进行统计学检验。在所有数据分析中，设定 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 各小组护理疗效分析

从治疗结果来看，观察组在各项疗效评估中明显优于对照组（ $P < 0.05$ ），如表 1。这些数据表明，分期护理干预不仅提高了足部溃疡的愈合率，还有效降低了糖尿病足常见并发症的发生风险，为患者的长期健康提供了保障。

表 1 研究对象临床疗效比较分析[n(%)]

组别	观察组	对照组	χ^2	p
例数	50	50		
显效	34	26		
有效	13	10		
无效	3	14		
总有效率	47(94.00)	36(72.00)	8.5755	<0.05

2.2 两组患者心理状态对比

本研究发现，观察组患者的心理状态有了显著的改善，尤其是在焦虑和抑郁情绪的缓解上。护理干预后，观察组的评分分别降低。与此相比，对照组评分改善不显著（ $P < 0.05$ ），如表 2。这些结果表明，分期护理干预不仅仅是对患者身体的关注，也在情感和心理上给予了更多的关怀和支持。

表 2 心理状态分析（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别		对照组	观察组	t	p
例数		50	50		
抑郁评分	干预前	62.8±3.9	62.4±3.9	0.156	>0.05
	干预后	50.2±3.3	47.7±2.6	15.612	<0.05
焦虑评分	干预前	67.0±3.7	66.4±3.7	0.193	>0.05
	干预后	53.1±3.2	47.8±2.5	18.093	<0.05

2.3 组间护理满意度调查

在本次研究中，观察组患者的护理满意度明显高于对照组，且这一差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），如表 3。

表3 研究对象临床护理满意度对比分析[n(%)]

组别	对照组	观察组	X ²	p
例数	50	50		
非常满意	12	20		
基本满意	22	29		
不满意	16	1		
护理满意度(%)	34(68.00)	49(98.00)	15.9461	<0.05

3 讨论

糖尿病足是糖尿病患者常见且严重的并发症之一，它的病因多种多样，主要与糖尿病患者长期血糖控制不良以及神经、血管损害密切相关。血糖长期升高，首先导致周围神经病变，这使得患者的足部对外界的伤害敏感性下降，伤口往往得不到及时发现和处理，进而引发感染。而糖尿病引起的微血管病变，则会导致足部的血液供应不足，伤口难以愈合。最终，足部的溃疡或感染可能演变为严重的并发症，甚至导致截肢。糖尿病足的症状常常表现为足部麻木、刺痛或疼痛，尤其是晚期，患者的足部温度可能下降，皮肤变薄，足部的皮肤和组织容易破损。加上神经感觉的丧失，许多患者甚至没有意识到自己足部存在问题，直到溃疡已发展到严重程度，才引发注意。足部的溃疡、感染以及皮肤的干裂是糖尿病足的典型症状，这些症状不仅给患者带来巨大的痛苦，也严重影响了患者的生活质量^[3]。

糖尿病足的发生，会促使患者身体上的长期溃疡和疼痛，使患者生活中的许多简单活动变得困难，甚至无法行走。更为严重的是，糖尿病足的患者往往面临截肢的风险，这对任何一个患者来说，都是一种沉重的打击。截肢不仅是身体功能的丧失，更是患者自我认同感和社会角色的崩塌。患者可能因无法再从事原本的工作和活动而感到失落和沮丧，甚至出现严重的抑郁情绪。糖尿病足的危害不仅是疾病本身的直接表现，它带来的心理创伤往往比身体上的痛苦更为深远。患者在面临疾病

时的无助感，以及对未来生活质量的担忧，可能会导致他们对治疗失去信心，进而影响到整体治疗效果^[4]。

临床护理对糖尿病足患者的治疗起着至关重要的作用。糖尿病足不仅需要严格的医学治疗，还需要护理工作人员在患者日常生活中的细心照护和管理。护理工作的核心是全方位地照顾，既包括患者的生理护理，又涵盖患者的心理疏导和情感支持。通过提供个性化的护理计划，护理工作人员能够帮助患者更好地管理血糖，防止并发症的发生，同时在足部护理和伤口处理上提供及时的帮助，确保溃疡得到有效的控制和治疗。分期护理干预模式的优势则在于它能够根据患者病情的不同阶段，提供更加个性化和精准的护理方案。通过细致的病情评估和分阶段干预，护理团队能够根据患者的具体情况制定相应的护理措施。对于早期患者，重点在于控制血糖和足部的基础护理；对于病情较重的患者，护理重点则转向溃疡的处理和心理干预。通过这种分期干预，护理不仅帮助患者在治疗上取得更好的效果，也能有效减轻患者的心理负担，提升患者的整体生活质量^[5]。

通过对比观察组和对照组在多个治疗指标上的表现，结果无疑表明，分期护理干预在各项治疗效果上均具有明显的优势。观察组患者的效果显著优于对照组。这一差异不仅体现在临床数据上，也在患者的心理状态和治疗满意度上得到了体现。观察组患者的心理状态有了显著改善，焦虑和抑郁情绪得到有效缓解，患者在护理过程中表现出了更高的依从性和参与感。

总之，糖尿病足的治疗不仅仅是技术性的挑战，更是对护理工作人员人文关怀能力的考验。通过本研究，通过分期护理模式，患者不仅在治疗效果上得到了显著的改善，更在心理上获得了巨大的支持。护理工作人员通过细致入微的个性化干预，不仅为患者提供了专业的治疗方案，也在情感和精神层面为患者提供了持续的关怀。这种全方位的护理，使得糖尿病足患者在治疗过程中不再感到孤单与无助，而是能在充满支持的环境中，勇敢面对自己的疾病，积极投入治疗中。

参考文献:

[1] 康波.糖尿病足的护理[J].现代中西医结合杂志,2020,19(30):84.
[2] 郭凤仙.糖尿病足患者的预防与护理[J].中国美容医学,2019,21(z1):156.
[3] 刘权斌.护理干预在糖尿病足患者护理中的应用[J].医学临床研究,2019,27(8):85.
[4] 许樟荣.糖尿病足的流行病学及诊治现状[J].内科理论与实践,2020,2(3):5.
[5] 石小艳.老年糖尿病综合护理[J].临床和实验医学杂志,2021,8(6):83.