

# 延伸护理服务对提高糖尿病足患者自护能力的探讨<sup>\*</sup>

毕 科, 黄素群<sup>△</sup>(重庆医科大学附属第二医院急救部 400010)

**【摘要】 目的** 探讨延伸护理服务对糖尿病足患者自护能力的影响, 以降低复发率。**方法** 将重庆医科大学附属第二医院急救部 2012 年 5 月至 2013 年 4 月收治的 100 例患者分成常规护理组和延伸护理组, 常规护理组给予常规出院指导, 延伸护理组依据科内成立的延伸护理服务小组制订出院延伸护理计划进行指导, 调查出院后 6 个月、1 年患者疾病相关知识得分、再次入院率、护理满意度。**结果** 延伸护理组疾病相关知识得分、再入院率及护理满意度均优于常规护理组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 实施延伸护理服务可以提高糖尿病足患者自护能力, 降低复发率, 可以在临床中广为推广。

**【关键词】** 延伸护理服务; 糖尿病足; 再入院率; 护理满意度

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2015.03.013 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2015)03-0319-03

**Effect of extended care services to improve the self-care ability of patients with diabetic foot<sup>\*</sup>** BI Ke, HUANG Su-qun<sup>△</sup> (Department of Emergency, the Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400010, China)

**【Abstract】 Objective** To investigate the effect of extended care on self-care ability of diabetes patients, in order to reduce the relapse rate. **Methods** A total of 100 cases in our department from May 2012 to April 2013 who were divided into routine care group and extended care group, routine care group received common discharge guidance, extended care group executed discharge guidance to patient according to extended care plan. In the 6 months and 1 year after discharge, rate of the disease related knowledge mastered and rate of readmission, nursing satisfaction rate were investigated. **Results** The rate of the disease related knowledge mastered, rate of readmission, nursing satisfaction rate were better in extended care group than routine care group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of extended care services can improve self-care ability of patients with diabetic foot, reduce the recurrence rate, can be widely promoted in clinical.

**【Key words】** extended care services; diabetic foot; readmission; nursing satisfaction

糖尿病足系指与下肢远端神经异常和不同程度的周围血管病变相关的足部感染、溃疡和/或深层组织破坏<sup>[1]</sup>。有关研究表明, 48.5% 的糖尿病患者患有糖尿病足, 其结局将是溃疡、截肢和死亡, 适当护理指导可规范患者健康行为, 有效预防糖尿病足发生<sup>[2-3]</sup>。通过查阅文献发现, 延伸护理是近年来提倡的一种人性化服务模式, 是优质护理服务理念的创新拓展, 在解决患者康复过程中遇到的问题、纠正和指导患者不良生活习惯、提高遵医行为等方面有重要作用<sup>[4-5]</sup>。本研究通过成立糖尿病足延伸护理服务小组, 针对糖尿病足患者的需求, 制订延伸护理服务方案并应用于临床患者, 对疾病相关知识掌握率、再次入院率、护理满意度等指标进行效果评价。为糖尿病足院外延伸护理的开展提供参考。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 将本科室 2012 年 5 月至 2013 年 4 月收治的 100 例患者分成常规护理组和延伸护理组。入选标准: (1) 年满 14 岁, 无智力和认知障碍, 具有中文听说和理解能力; (2) 糖尿病患者; (3) 应当有足部组织营养障碍(溃疡或坏疽); (4) 伴有一定下肢神经和/或血管病变; (5) 居住在重庆市及近郊; (6) 自愿参加本研究, 并签署知情同意书; (7) 网络畅通, 用于固定便于联系的移动电话者。本次研究共纳入 100 例均签署知情

同意书, 报请医院相关伦理委员会批准。将研究对象分为常规护理组和延伸护理组各 50 例, 两组患者在年龄、性别、文化程度等方面差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。常规护理组患者提供科室常规出院指导, 延伸护理组通过科室延伸护理服务小组制订各种类型的随访措施给予干预。两组患者出院 1 年后本科室护士制表对其再入院及出院落实健康教育满意度电话问卷调查并记录结果。

## 1.2 方法

**1.2.1 科室成立糖尿病足延伸护理服务小组** 本科室成立的糖尿病足延伸护理服务小组, 小组成员共计 9 名, 包括 1 名国际造口治疗师, 1 名慢性创面医疗专家, 1 名主治医师, 4 名具有伤口专科护士资质人员, 2 名院内糖尿病专科护士。由国际造口治疗师任组长, 组织成员进行延伸护理服务的培训。组内成员分工明确, 医疗专家、国际造口治疗师、主治医师主要负责住院期间的评估、指导及治疗; 伤口专科护士和糖尿病专科护士共同制订出院后糖尿病足的护理、血糖的控制、饮食及用药方案。整个流程保证了延伸护理从入院到出院的完整性。最后由专人负责研究对象数据的收集及管理工作。研究对象资料包括患者基本情况、电话随访资料、门诊随访资料、家庭随访资料、联谊会资料, 手机建立糖尿病足微信圈资料、1 年后再次

<sup>\*</sup> 基金项目: 重庆市卫生局医学科学技术研究资助项目(2010-2-135)。

作者简介: 毕科, 女, 本科, 护师, 主要从事急救护理工作。 <sup>△</sup> 通讯作者, E-mail: 1456384327@qq.com。

入院统计、护理满意度调查等。

**1.2.2 制订延伸护理方案并实施** 出院当天由伤口专科护士督促,责任护士录入研究对象的一般资料建立随访档案。根据患者的基本情况科内延伸护理服务小组共同制订出院延伸护理计划,内容包括所有随访时间安排、随访内容、责任人等。(1)电话随访每 2 周 1 次,由责任护士完成,并填写随访记录单。随访内容:①电话抽查知识调查表内容,及时弥补知识的不足处,统计得分;②在电话中解答患者近期遇到的疑难问题;③督促患者执行健康行为。(2)家庭访视每月 1 次,由伤口、糖尿病专科护士执行,并填写随访记录单。随访内容:①查看患者血糖监测记录,了解血糖控制情况;②并发症或新发症,有无并发糖尿病肾病、视网膜病变、植物神经病变等,有无足部其他部位新发创面,复发或新发的时间,有无外伤;③健康行为包括研究对象对健康指导的依从性、饮食及运动、有无吸烟等;④提醒患者进行门诊随访,监测血红蛋白;⑤抽查知识调查表内容,及时弥补知识的不足处,统计得分。(3)门诊随访每季度 1 次,由国际造口治疗师和责任医生执行(责任护士根据随访档案上拟定的时间通知患者),随访地点在伤口治疗中心门诊。随访内容:①检查皮肤颜色及温度、足背动脉搏动、踝部血压测定,了解周围血管病变;②检查有无足部其他部位新发创面,有无外伤;③检查尿蛋白与肌酐比值、生化肾功、眼底镜检等了解有无糖尿病并发症;④监测血红蛋白指标,根据血糖调节胰岛素用量;⑤现场完成知识调查表,统计得分。(4)糖尿病患者联谊会每半年 1 次,联合本院内分泌科举办的“糖尿病教育大课堂”共同举办专题讲座,由本科室医疗护理专家进行讲授。患者在学习相关糖尿病知识的同时大家也交流了心得,缓解了他们的心理压力。(5)建立糖尿病足患者微信群,将糖尿病足微信群分为知识普及、病例分享、时时答疑 3 个板块。糖尿病足患者可从微信平台获取国内外治疗前沿、普及疾病健康知识,病例交流,随时解答患者的疑难问题。鼓励糖尿病足照护者加入该群,他们可以扩大糖尿病足相关知识的宣传范围,提高糖尿病足患者的依从性。

**1.3 观察指标及具体方法**

**1.3.1 疾病相关知识调查** 建立糖尿病足知识调查表(本知识调查表经过本科室国际造口治疗师和医疗专家反复修改而成)。在出院后 6 个月测评患者对相关知识的掌握情况,调查

表涉及以下几个方面:(1)足部护理,包括选择舒适的鞋袜,正确修剪指甲,避免外伤等;(2)降糖药物知识:包括是否正确服用降糖药物,胰岛素注射等;(3)血糖控制情况;(4)运动方案,患者需进行适量运动;(5)合理饮食;(6)健康行为,研究对象对健康指导的依从性、有无吸烟等。以单选的形式作答,满分 100 分。分数越高说明该患者对相关知识的掌握情况越好。

**1.3.2 再次入院率** 再次入院率即指研究对象 1 年内因糖尿病足再次入院的发生率。计算公式:再次入院率=再次入院例数/50 例×100%。

**1.3.3 护理满意度** 采用电话问卷调查法,问卷内容自行设计,护理满意度内容包括:健康教育的方式、内容、接受效果及服务态度。由经过专业培训的护士进行调查,调查时不对患者施加任何诱导,问卷采用无记名投票方式调查患者,当场收回,回收率 100%,完成调查后复查,及时纠正差错,有效率为 100%。计算公式:患者满意度=患者满意人数/调查总人数×100%。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS17.0 统计软件进行数据处理。计量资料采用 *t* 检验;计数资料采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

**2 结 果**

**2.1 糖尿病足患者一般资料** 见表 1。由表 1 可见,两组在年龄、性别比例、文化程度方面差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	n	性别 (n)		年龄 ( $\bar{x} \pm s$ , 岁)	文化程度 (n)		
		女	男		初中以下	初中及高中	大学
常规护理组	50	24	26	41.75 ± 8.17	22	17	11
$\chi^2/t$		$\chi^2=0.05$		$t=0.07$	$\chi^2=0.32$		

**2.2 糖尿病足患者通过延伸护理服务对疾病相关知识掌握情况干预后得分比较** 见表 2。

表 2 两组干预后对糖尿病足相关知识掌握情况得分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	足部护理	降糖知识	血糖控制	运动方案	合理饮食	健康行为
常规护理组	50	65.36 ± 4.21	86.29 ± 3.31	84.39 ± 3.27	83.41 ± 4.47	88.82 ± 2.56	78.82 ± 2.51
延伸护理组	50	74.21 ± 2.56	95.12 ± 2.21	97.06 ± 1.18	95.43 ± 2.21	96.36 ± 1.57	95.36 ± 1.28
<i>t</i>		-15.59	-15.52	-15.39	-15.01	-19.67	-23.67
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 1 年后两组患者再入院护理满意度比较 [n(%)]

组别	n	再入院	护理满意度
常规护理组	50	11(22.0)	39(78.0)
延伸护理组	50	3(6.0)	47(94.0)

**2.3 1 年后两组患者再入院率、护理满意度比较** 见表 3。由表 3 可见,两组患者再入院率、护理满意度差异有统计学意义

( $\chi^2 = 4.50, P < 0.05$ )

**3 讨 论**

根据国际糖尿病组织的预测,到 2025 年患有糖尿病的患者将达到 3.33 亿,其中 75% 分布在中国、印度等国家<sup>[6]</sup>。糖尿病足溃疡是因糖尿病周围血管病变而引起的疾病,进展快,愈合较慢,发展到后期缺血缺氧而导致截肢,甚至因为严重感染而致死亡,经济上给家庭和社会带来巨大的负担,心理上造成极大的创伤<sup>[7-8]</sup>。文献<sup>[9]</sup>显示糖尿病足患者缺乏相关信息

来源,67.1%的患者对糖尿病足的概念并不清楚,80.4%以上的患者无有效的足部护理知识,以致病变多发、再发,且病变初始未及及时寻求医疗帮助,延误了最佳治疗时间而导致最终截肢、死亡。因此,为了提高糖尿病足患者的相关知识掌握度,增强患者的自护能力,降低复发率,提高生活质量的目的,建立一种持续、有效的护患糖尿病足信息传递平台迫在眉睫。

延伸护理模式突破了传统护理模式,不仅可以提高患者的健康知识掌握程度和健康生活行为的执行情况,同时拓展了优质护理服务的内涵,让患者足不出户就可以享受到专业的护理服务,提高了患者的生活质量和幸福指数,在疾病防治过程中具有重要意义<sup>[10]</sup>。本研究结果显示,延伸护理干预可有效提高糖尿病足相关知识掌握率及对护理的满意度,降低了再次入院率,与常规护理组比较差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。表明延伸护理服务在提高知识掌握率,规范健康行为,有效预防糖尿病足的发生及其促进良性转归,起着积极的作用,其可能的作用机制为:(1)架起医务人员与患者的信息支撑桥梁,通过每个月1次的家庭随访、每季度1次的门诊随访、每2周1次的电话随访、每半年1次的联谊活动、微信平台的时时互动架起了医患互动的桥梁,交流的是信息,传递的是真情。白衣天使耐心叮嘱,专业指导,时刻提醒患者对生命的敬畏、尊重。(2)强化健康教育的效果,糖尿病足患者常因创面的暂时痊愈而忽略疾病反复发作的严重性;护士也因日常工作繁忙,可能存在健康宣教不到位。患者回家找不到可靠的医学知识来源,凭记忆常有缺失。延伸护理小组根据糖尿病足患者的需求,充分评估患者的基本情况,量身定做地为患者制订延伸护理计划并落到实处。通过门诊、电话、家庭随访等多种方式评价患者知识掌握程度,并针对性进行一对一再教育,从而达到强化健康教育的效果、提高自护能力的目的。提高患者自护意识,自觉规范自身健康行为:多途径、多时点知识传递方式,在提高患者知识掌握率的同时,提高患者自护意识,使其充分认识到提高自护能力的重要性,逐渐地、自觉地规范自身健康行为。另外,医

护人员、家庭照护者、病友通过延伸护理小组建立的平台对其健康行为进行监督,长此以往,糖尿病足患者就形成一套自身健康行为,也验证了成立延伸护理小组的目的。

参考文献

[1] 国际血管联盟中国分会糖尿病足专业委员会. 糖尿病足诊治指南[J]. 介入放射学杂志, 2013, 22(9): 705-708.  
 [2] 叶任高. 内科学[J]. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 162-163.  
 [3] 童奥, 王振宇, 朱慧娟, 等. 糖尿病足的治疗与护理进展[J]. 中华现代护理杂志, 2010, 16(14): 1638-1640.  
 [4] 姜节卫, 周韵娇, 胡惠芳, 等. 糖尿病并发症患者自我效能与生存质量相关研究[J]. 上海护理, 2011, 11(2): 12-14.  
 [5] 徐建秀. 我国延续护理模式研究进展[J]. 中国护理管理, 2012, 12(9): 18-19.  
 [6] 杨辉, 曾勉东. 脱细胞异种真皮修复糖尿病足溃疡的疗效[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(15): 2587-2588.  
 [7] Gibbons GW, Shaw PM. Diabetic vascular disease: characteristics of vascular disease unique to the diabetic patient[J]. Semin Vasc Surg, 2012, 25(2): 89-92.  
 [8] 黄荣曦, 杨刚毅, 李伶, 等. 高压氧辅助治疗糖尿病足溃疡有效性及安全性的 Meta 分析[J]. 中国糖尿病杂志, 2013, 21(12): 1081-1087.  
 [9] Aalaa M, Malazy OT, Sanjar M, et al. Nurses' role in diabetic foot prevention and care; a review[J]. J Diabetes Metab Disord, 2012, 11(1): 24-30.  
 [10] 刘雯, 胡倩. 延伸护理模式对直肠癌结肠造瘘术后患者生活质量的影响[J]. 吉林医学, 2013, 34(35): 7509-7510.

(收稿日期: 2014-07-15 修回日期: 2014-10-18)

(上接第 318 页)

参考文献

[1] Mailankody S, Mena E, Yuan CM, et al. Molecular and biologic markers of progression in monoclonal gammopathy of undetermined significance to multiple myeloma [J]. Leuk Lymphoma, 2010, 51(12): 2159-2170.  
 [2] 克晓燕, 王艳芳, 杨玉花, 等. 多发性骨髓瘤的过去、现在及未来[J]. 中国实验血液学杂志, 2008, 16(2): 231-239.  
 [3] Dispenzieri A, Kyle R, Merlini G, et al. International Myeloma Working Group guidelines for serum-free light chain analysis in multiple myeloma and related disorders[J]. Leukemia, 2009, 23(2): 215-224.  
 [4] 张之南. 血液病诊断及诊疗标准[M]. 2版. 北京: 科学出版社, 1998: 373-379.  
 [5] 白洁, 孙玲, 殷宗健, 等. 血清免疫固定电泳在骨髓瘤肾脏病患者诊断中的意义[J]. 中华检验医学杂志, 2003, 26(9): 543-545.  
 [6] 王金行, 赵越, 刘柏新, 等. 血清免疫固定电泳在多发性骨

髓瘤诊断中的意义[J]. 广东医学, 2011, 32(15): 2018-2020.

[7] Katzmann JA, Dispenzieri A, Kyle RA, et al. Elimination of the need for urine studies in the screening algorithm for monoclonal gammopathies by using serum immunofixation and free light chain assays[J]. Mayo Clinic Proceedings, 2006, 81(12): 1575-1578.  
 [8] Bradwell A, Harding S, Fourrier N, et al. Prognostic utility of intact immunoglobulin Ig'κ/Ig'λ ratios in multiple myeloma patients[J]. Leukemia, 2013, 27(1): 202-207.  
 [9] Ludwig H, Milosavljevic D, Zojer N, et al. Immunoglobulin heavy/light chain ratios improve paraprotein detection and monitoring, identify residual disease and correlate with survival in multiple myeloma patients[J]. Leukemia, 2013, 27(1): 213-219.  
 [10] Alexanian R. Blood volume in monoclonal gammopathy [J]. Blood, 1977, 49(2): 301-307.

(收稿日期: 2014-08-25 修回日期: 2014-10-20)