



远程护理干预对 2 型糖尿病足中高危患者足部自护行为及血糖的影响

冯 辉 (长沙市第一医院内分泌代谢科 长沙市糖尿病研究所 湖南长沙 410000)

摘要:目的 对远程护理干预对 2 型糖尿病足中高危患者足部自护行为及血糖的影响进行分析和探讨。方法 选取我院于 2015 年 1 月—2016 年 1 月期间收治的 94 例 2 型糖尿病足中高危患者,使用随机数表法对患者分组,出院后,给予观察组患者远程护理干预,给予对照组患者常规随访,比较两组患者足部自护行为及血糖水平的变化。结果 护理后,观察组患者足部护理知识得分以及自我效能得分显著高于对照组患者 [(23.78±2.69)分 vs (19.42±3.45)分、(13.05±0.86)分 vs (9.24±0.99)分, $P<0.05$];末次随访时,血糖水平限制低于对照组患者 [(5.26±0.87)分 vs (8.53±3.96)分, $P<0.05$]。结论 远程护理干预能够提高 2 型糖尿病足中高危患者足部自护行为,帮助患者有效控制血糖水平。

关键词:远程护理干预 2 型糖尿病 足中高危 足部自护 血糖

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 05-339-02

在糖尿病的多种并发症中,糖尿病足是最主要也是最严重的微血管病变并发症之一,^[1]发病机制尚未完全明确,既往通常认为与氧化应激反应、多元醇代谢通路以及炎症反应机制有关^[2]。对于本病,长期的规律治疗是提高疗效、控制血糖的关键,由此可见,给予患者远程护理干预、提高患者治疗自觉性是十分有必要的。基于此,本研究以我院收治的 94 例 2 型糖尿病足中高危患者为对象,分析探讨了远程护理干预对患者足部自护行为及血糖的影响。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将收治的 94 例 2 型糖尿病足中高危患者随机分为两组,观察组 47 例,男 25 例,女 22 例,年龄 26-74 岁,平均年龄 (61.2±7.8) 岁;对照组 47 例,男 23 例,女 24 例,年龄 26-75 岁,平均年龄 (61.9±8.1) 岁。两组患者性别、年龄、病程、文化程度等资料的比较不具有显著差异 ($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法

出院后,给予对照组患者常规随访,随访期间记录患者各项指标变化并依据患者存在的问题对其进行针对性护理和指导。给予观察组患者远程护理干预,具体如下:①健康宣教。出院之前再次对患者进行相关知识的教育,尤其针对患者自身存在的不良生活习惯给予重点纠正;向患者派发糖尿病知识宣教手册,内容以中医理论、中西医结合治疗方法为主,同时包括糖尿病的危害、诱发因素以及足部自我检查等内容。②随访^[3]。保持每星期至少面访 1 次、电话访问 2 次的速度与患者联系,随访期间由健康教育护士对患者各项生理指标进行详细检测,并就糖尿病相关知识对患者提问,以便动态把握患者疾病变化以及及时纠正患者日常护理过程中存在的问题。③通过互联网对患者进行远程干预,通过 QQ、微信群等途径为患者提高远程指导,积极回答患者的各项疑问,帮助患者解决鞋袜选择、饮食选择以及运动等问题。

1.3 观察指标与评价标准

参考糖尿病足部护理指南^[4]自行拟定足部护理知识调查问卷和足部护理自我效能得分评价量表,问卷均为单选题,共 14 道,每题 1 分,总分 14 分,得分越高,则患者对足部护理知识的掌握程度越高;量表包含共 5 个项目,采用 Likert5 级标度法,按照由低到高的顺序依次赋值 1-5 分,总分 25 分,得分越高,则患者足部护理技能越熟练。分别记录两组患者护理前后的问卷得分和量表得分,并以此为依据评价患者的足部自护行为。

随访 6 个月,记录患者出院时和末次随访时的血糖水平变化。

1.4 统计学分析

采用统计学软件 SPSS20.00 对研究数据进行处理与分析,检测所得计数数据用均数±标准差表示,t 检验,以 $P<0.05$ 表示组间比较差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后足部护理知识得分变化比较

护理前,两组患者足部护理知识得分均较低,组间比较无显著差

异 ($P>0.05$);护理后,观察组患者得分明显升高,明显区别于对照组患者 ($P<0.05$)。详见表 1。

表 1: 两组患者护理前后足部护理知识得分变化比较表

组别	护理前	护理后
观察组 (n=47)	9.03±1.74	13.05±0.86
对照组 (n=47)	9.12±1.80	9.24±0.99
t	0.246	42.816
P 值	>0.05	<0.05

2.2 两组患者护理前后足部护理自我效能得分变化比较

护理前,两组患者足部护理自我效能得分均不高,组间比较未见明显差异 ($P>0.05$);护理后,观察组患者得分有效提高且显著区别于本组治疗前和对照组患者 ($P<0.05$)。详见表 2。

表 2: 两组患者护理前后足部护理自我效能得分变化比较表

组别	护理前	护理后
观察组 (n=47)	15.84±3.96	23.78±2.69
对照组 (n=47)	16.05±4.08	19.42±3.45
t	0.2532	6.833
P 值	>0.05	<0.05

2.3 两组患者出院时及末次随访时的血糖水平变化比较

出院时,两组患者血糖水平均处于正常值且组间比较无显著差异 ($P>0.05$);末次随访时,观察组患者血糖水平较本组出院时无明显变化且略有降低,对照组患者血糖水平较本组出院时明显升高 ($P<0.05$) 且显著高于观察组患者 ($P<0.05$)。具体数据见表 3。

表 3: 两组患者出院时及末次随访时的血糖水平变化比较表

组别	出院时	末次随访时
观察组 (n=47)	5.60±1.14	5.26±0.87
对照组 (n=47)	5.61±1.25	8.53±3.96
t	0.041	5.529
P 值	>0.05	<0.05

3 讨论

糖尿病高危足,具体来说是指在糖尿病患者足部发生的严重周围神经病变、周围血管病变以及自主神经病变,引起的有足溃疡危险但无破溃风险的糖尿病足^[5]。作为糖尿病的一种严重并发症,糖尿病足患者一生中有 15-30% 的几率发生足溃疡,糖尿病足溃疡不仅可严重降低患者生活质量,部分患者甚至因此直接面临着截肢、死亡的威胁。对于本病,及早的识别危险因素并及时给予干预护理是确保临床疗效的关键,但现阶段国内多项调查研究显示^[6],糖尿病患者对糖尿病足的预防知识知之甚少,大多数患者在出院后便逐渐淡忘相关防护知识,无法始终保持良好的足部自我护理行为,导致临床疗效大打折扣。可见,对糖尿病足患者进行远程护理干预、全面提高其足部自护能力对减少糖尿病足的发生、防止病情复发均是有着十分重要的意义的。

本次研究中,观察组患者在护理后的足部护理知识得分、自我效能得分以及末次随访时的血糖水平方面均较对照组患者有显著优势,提示远程护理干预是提高患者足部自护行为的有效途径,有利于进一

(下转第 343 页)



尿液颜色恢复正常;三是提肛训练,增强患者骨盆底肌肉的收缩性能,通过提肛训练将炎性物质有效排出;四是药物干预,对患者直肠使用对乙酰氨基酚栓,达到更快、更高效的治疗目的;五是日常护理,对患者的日常休息、饮食习惯、生活环境进行科学干预,给患者营造良好的恢复气氛,提高患者对于恢复的信心。在对上述86例患者研究中,前列腺切除术后出现膀胱痉挛的患者给予护理干预发现膀胱痉挛出现的例数为5例,明显小于常规护理的16例;膀胱痉挛的持续时间为 3.2 ± 1.1 天,明显低于常规护理的 1.7 ± 0.6 天。

综上所述,在前列腺切除手术之后出现膀胱痉挛并发症的患者中,通过采取心理干预、导管干预、提肛训练、药物干预、日常干预的护理干预方法,能够有效减少膀胱痉挛情况的发生,缩短膀胱痉挛持续时间,值得在临床护理中大力推广和应用。

参考文献

(上接第338页)

性的干预,明显缩短手术和住院时间,降低并发症发生率,有利于病情的恢复。

综上所述,在微创经皮肾镜取石术治疗输尿管结石过程中应用预见性护理干预,明显缩短手术时间和住院时间,降低术后并发症发生率,可在临床中推广应用。

参考文献

[1]郭丽娜,闫淑芹,陶晓波,等.综合护理干预对微创经皮

(上接第339页)

步提高患者自护技能、控制和稳定患者血糖水平。

综上所述,远程护理干预对2型糖尿病足中高危患者足部自护行为的提高以及血糖水平的控制均有着积极的正面影响和促进作用,是帮助患者预后、提高患者生活质量的有效方式。

参考文献

[1]万建红,何立环,王殿辉等.院外延续宣教对糖尿病足中高危人群自护行为的影响研究[J].护士进修杂志,2014,29(17):1564-1566.

[2]陈红梅.预见性健康护理教育对糖尿病足高危患者的预防效果探讨[J].基层医学论坛,2015,17(25):3586-3587.

(上接第340页)

布类包裹;④及时倾倒无菌盐水冲洗液,倾倒时注意无菌操作,防止污染。

参考文献

[1] Bagley DH, Kuo RL, Zeltser Is. An update on ureteroscopic instrumentation for the treatment of urolithiasis. Curr Opin Urol, 2004, 14: 99-106.

[2] Delakas D, Karyotis I, Daskalopoulos G, et al. Independent predictors of failure of shockwave lithotripsy for ureteral

[1]张利国,刘小伟,高旭红,翟秀芬.前列腺切除术后膀胱痉挛的相关因素分析及护理126例[J].实用护理杂志,2003,10:14-15.

[2]李林芬,肖可,钟燕青,陈曼佳.护理干预实施生物反馈训练对前列腺术后膀胱痉挛的作用研究[J].全科护理,2012,25:2305-2307.

[3]吴美莲,袁艳梅,张花坪.经尿道等离子双极汽化前列腺电切术后膀胱痉挛的护理干预研究[J].现代医药卫生,2012,19:2883-2885.

[4]徐红梅,宋义英,裴淑瑜,王乐浩.护理干预对高龄高危患者经尿道前列腺电切术后膀胱痉挛的影响[J].吉林医学,2013,01:158-159.

[5]郑妍,邱建宏,牛艳萍,杜春花.集束化干预防治前列腺切除术后膀胱痉挛的研究[J].现代中西医结合杂志,2015,13:1462-1464.

[6]李少萍,李蕊兰,马怡庆.护理干预在前列腺增生症电切术后膀胱痉挛患者的临床分析[J].医疗装备,2016,09:165-166.

肾镜取石术治疗复杂性肾结石效果的影响分析[J].河南医学研究,2015,24(11):160-161.

[2]周红艳,曾少芳,游欢欢,等.全程优质护理在微创经皮肾镜取石围术期的应用[J].现代临床医学,2016,42(3):214-216.

[3]黄丽君,杨凡,高春婷.预见性护理干预在微创经皮肾镜取石术治疗输尿管结石中的效果探讨[J].中外医疗,2015,15(30):152-154.

[4]彭智贺.微创经皮肾镜取石术治疗肾结石的护理体会[J].微创医学,2016,11(3):476-477.

[3]徐玲.医院-社区-家庭护理干预模式对糖耐量低减病人的影响[J].护理研究,2012,26(18):1715-1716.

[4]何红,徐国丽,陈会平等.糖尿病足周围神经病变病人降低足底压力护理干预措施的研究进展[J].护理研究,2015,29(27):3338-3340.

[5]王顺利,徐玉,罗永萍等.糖尿病足的高危因素分析及护理干预[J].中国煤炭工业医学杂志,2015,18(10):1770-1772.

[6]敖洁,陈家英,高同娟等.医院-社区延续性护理干预模式对中高血糖糖尿病足患者自护行为的影响研究[J].内科,2015,10(3):420-421,419.

stones employing a second-generation lithotripter. J Endourol, 2003, 17: 201-205.

[3] Lam JS, Greene TD, Gupta M. Treatment of proximal ureteral calculi: holmium: YAG laser ureterolithotripsy versus extracorporeal shock wave lithotripsy. J Urol, 2002, 167: 1972-1976.

[4]李逊.输尿管镜检查及手术.//黄健,李逊.微创泌尿外科[M].湖北科学技术出版社,2005:256-268.

[5]孙颖浩,王芝芳,王林辉,等.钬激光治疗泌尿系结石[J].中华泌尿外科杂志,2001,22(11):691-692

(上接第341页)

转变为重视患者情绪、心理的整体护理模式。

通过整体护理,护理人员才能更加准确的判断、观察患者的病情,才能有效的帮助患者进行术后康复锻炼,与此同时,对良好的护患关系建立,也有着十分重要的意义^[5]。在和谐的护患关系下,患者可以将自己心理上的问题或生理上的问题,主动倾诉给护理人员^[6]。整体护理模式拉近了护患距离,使患者对护理更加满意,而这也推动、促进了护理事业的发展。

本次实验结果发现,经过整体护理的研究组,围术期并发症发生率低于常规组,护理满意度高于常规组($p < 0.05$)。这一结果提示,整体护理的实施,通过有条理、有计划的护理,预见性处理护理期间可能会发生的问题,帮助骨折患者有效愈合,并对各种并发症的发生进行预防。

总而言之,整体护理应用效果十分突出,降低了围术期并发症发

生率,提升了患者对护理的满意度,值得临床推广。

参考文献

[1]刘凤花.优质护理在股骨颈骨折患者围术期护理中应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2016,03:7-8.

[2]陈丽平.护理干预措施在老年骨质疏松引起股骨转子骨折患者围术期的应用效果[J].中国民康医学,2015,23:117-118.

[3]周晓琴.综合心理护理在骨折手术患者围术期中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,17:223+229.

[4]薛丽华.股骨颈骨折患者应用整体护理途径临床效果观察[J].现代医药卫生,2013,19:2980-2981.

[5]温丽群.围术期整体护理对老年股骨粗隆间骨折患者的影响分析[J].基层医学论坛,2017,06:671-672.

[6]黄燕,叶红.下肢骨折患者应用个性化功能康复护理的临床效果分析[J].中国医疗设备,2016,31:132.