

## 老年糖尿病患者糖尿病足筛选与管理路径建设和应用效果

朱中华

苏州市姑苏区虎丘街道留园社区卫生服务中心 江苏苏州 215000

〔摘要〕目的 探讨社区医院老年糖尿病患者糖尿病足筛选与管理路径建设和应用效果。方法 选取苏州市留园社区卫生服务中心 2017 年收治的 118 例老年糖尿病患者，采用随机数表法分为观察组与对照组各 59 例，两组患者均进行相同的糖尿病治疗，对照组给予常规护理管理，观察组采用社区规范化管理，对比两组患者的足危险分级情况。结果 两组患者管理前足危险等级差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，经过糖尿病足筛选与管理路径建设管理 1 年后，观察组的足危险等级低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 社区医院加强对老年糖尿病患者的糖尿病足筛选有利于老年糖尿病患者预防和治疗糖尿病足，对老年糖尿病患者进行糖尿病社区规范化管理能有效降低患者的足危险等级，对预防及控制老年糖尿病患者并发症有重要意义。

〔关键词〕老年糖尿病患者；社区医院；糖尿病足筛选；管理路径建设

〔中图分类号〕R587.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 05-129-02

糖尿病是一种代谢紊乱疾病，主要特征为血糖升高，作为我国最常见的慢性疾病之一，在中老年人群中有很高的发病率，当前我国已步入老龄化社会，社区中的老年糖尿病患者的数量也越来越庞大，社区医院老年糖尿病的就诊率越来越高<sup>[1]</sup>。糖尿病的常见并发症是糖尿病足，可导致患者周围神经和下肢血管受到影响，出现足部麻木、溃疡、坏疽，严重者甚至需要截肢，是糖尿病患者致残的重要原因，预防和治疗糖尿病足对老年糖尿病患者的晚年生活质量的保障十分重要<sup>[2]</sup>。因此，社区医院加强对老年糖尿病患者糖尿病足筛选，并建设合理的管理路径对老年糖尿病患者进行有效的防治管理很有必要。本研究通过对社区医院老年糖尿病患者进行糖尿病足筛选和管理，取得一定成效，现报告如下。

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

选取本中心 2017 年收治的 118 例老年糖尿病患者，随机分为两组，对照组 59 例，男性 33 例，女性 26 例，年龄 64~81 岁，平均 (73.06±2.47) 岁，病程 3~14 年，平均 (6.74±1.33) 年；观察组 59 例，男性 32 例，女性 27 例，年龄 63~82 岁，平均 (73.13±2.44) 岁，病程 4~13 年，平均 (6.67±1.29) 年，两组患者一般资料对比 ( $P > 0.05$ )，具有可比性。所有患者均符合 2 型糖尿病的诊断标准，无认知障碍和精神疾病，能积极配合相关治疗和护理工作。

## 1.2 方法

所有患者入组后均进行常规糖尿病治疗，对糖尿病足危险因素进行筛查，对照组进行常规管理，对患者进行糖尿病健康知识宣教，饮食管理和用药管理。观察组进行社区规范化管理：(1) 为患者建立个人档案，社区医院工作人员对患者的相关资料进行整理，根据患者的个人情况制定有针对性

的治疗和护理方案，由专职护理人员对患者进行健康教育，采用开展健康知识讲座的方式普及糖尿病足预防知识，以及糖尿病患者足部检查和护理知识；(2) 采用分层管理的方式进行规范化管理，针对不同年龄、不同文化水平和不同足危险程度的患者进行分层教育和管理；(3) 对患者进行生活指导和护理，指导患者饮食健康以及合理运动运动，积极控制血糖，按医嘱用药，并加强对患者的足部护理，保持足部清洁清爽，选择合适的鞋袜<sup>[3]</sup>；(4) 我中心全科中医师对患者进行辨证论治，采用中医汤药、理疗、传统保健运动等方式帮助患者调节身体机能，促进足部健康；(5) 加强心理管理，许多老年患者受传统观念和和不良生活习惯影响，治疗积极性和依从性不高，影响治疗效果，通过加强心理管理，缓解患者的不良情绪，对患者进行支持和鼓励，帮助患者树立治疗信心<sup>[4]</sup>。管理 1 年后对所有患者重新进行足危险等级评估。

## 1.3 评价指标

采用 FOSTER 足危险分级标准评估患者的足危险等级，1 级为低危人群，无明显神经及血管病变；2 级为高危人群，出现足部水肿和足畸形，出现神经和血管病变；3 级为出现足部溃疡；4 级为出现足部感染；5 级为足部坏疽；6 级为足部严重坏疽，需进行截肢。

## 1.4 统计学方法

利用统计学软件 SPSS20.0 对研究数据进行计算处理，用 % 表示计数数据，采取  $\chi^2$  检验，差异  $P < 0.05$  表示数据有统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 对比入组时的足危险等级

两组患者入组时足危险等级差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者入组时的足危险等级对比 [n (%) ]

组别	例数	1 级	2 级	3 级	4 级	≥ 5 级
观察组	49	25 (51.02)	21 (42.86)	1 (2.04)	2 (4.08)	0 (0.00)
对照组	49	26 (53.06)	20 (40.82)	2 (4.08)	1 (2.04)	0 (0.00)
$\chi^2$		0.081	0.086	0.702	0.702	-
p		0.776	0.770	0.402	0.402	-

2.1 对比筛选与管理 1 年后的足危险等级  
经过糖尿病足筛选与管理路径建设，观察组的足危险等

级低于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者管理后的足危险等级对比 [n (%) ]

组别	例数	1 级	2 级	3 级	4 级	≥ 5 级
观察组	49	22 (44.80)	23 (51.02)	3 (2.04)	1 (2.04)	0 (0.00)
对照组	49	14 (28.57)	24 (48.98)	8 (16.33)	3 (6.12)	0 (0.00)
$\chi^2$		11.191	5.445	29.877	5.795	2.061
P		0.001	0.324	0.000	0.016	0.151

### 3 讨论

我国目前有超过 2.4 亿的 60 岁以上老年人，相关流行病学研究表明我国 60 岁以上的老年人中，糖尿病的患病率超过 20%，也就是说，我国有大约 5000 万老年糖尿病患者，这是一个十分庞大的数字，可见对社区老年糖尿病患者进行管理的重要性<sup>[5]</sup>。糖尿病足是糖尿病最有威胁性的并发症之一，是导致老年糖尿病患者残疾的最主要原因，对糖尿病足危险因素进行筛查，积极预防和治疗糖尿病足，对老年糖尿病患者十分重要<sup>[6]</sup>。

我国老年糖尿病患者具有患病率高、知晓率低，病程长，并发症多的特点。我国人口基数大，农村人口多，很多糖尿病患者对糖尿病和糖尿病足相关知识缺乏系统的认识，加上各种不良生活和饮食习惯的影响，患者的诊断率、治疗率和血糖达标率都不理想，导致许多患者出现病程长、并发症多的特点<sup>[7]</sup>。在本次研究中，针对社区老年糖尿病患者的特点展开了有针对性的足危险因素筛查，根据筛查结果以及对患者个人档案的分析，对患者的情况进行全面的评估后进行分层式的社区规范化管理，为患者建立个性健康教育和护理方案，通过健康知识讲座和面对面、一对一等方式加强了患者对糖尿病和糖尿病足的相关知识认知水平，针对不同年龄、不同文化水平和不同足危险程度的患者进行分层教育和管理，使教育和管理更具针对性，提高患者治疗和用药的依从性；配合中医疗法对患者的足部进行按摩，加用中医汤药对患者的内循环进行调节，提高患者的身体机能；通过健康教育和自我管理，加强患者的自我保护能力，使患者能学会自查糖尿病足，有意识地保护足部健康<sup>[8]</sup>；加强心理管理，针对部分老年患者依从性低的特点，对患者进行心理指导，让患者在医护人员和家属的鼓励下树立治疗信心，提高治疗依从性。在本次研究中，两组患者在入组时足危险程度无明显差异 ( $P > 0.05$ )，经过筛选和管理，采用社

区规范化管理的观察组患者，足危险程度明显低于采用常规管理的对照组 ( $P < 0.05$ )，并且社区医院立足于社区和家庭，能为患者提供方便、价廉、连续性强的医疗服务，能帮助老年患者节省时间和费用，减轻患者的负担。

综上所述，社区医院加强对老年糖尿病患者的糖尿病足筛选有利于老年糖尿病患者预防和治疗糖尿病足，在社区医院进行治疗的过程中，对患者采取社区规范化管理能有效降低患者的足危险等级，减少患者残疾的风险，提高患者生活质量。

#### [参考文献]

- [1] 胡惠华, 谭茵茵, 周美娇. 足危险筛查与分层管理对中老年糖尿病患者防治的效果 [J]. 中国临床护理, 2017, 9(5):388-389, 392.
- [2] 张洪, 王剑波, 颜骅, 等. 以全科医生为主体的糖尿病中医药健康管理服务流程研究 [J]. 中国全科医学, 2018, 21(26):60-65.
- [3] 韩梅, 苏俊平, 戈美琴, 等. 强化教育联合足病筛查对糖尿病足的预防效果及认知功能的影响 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(17):2573-2575.
- [4] 刘丽楠, 王素莉, 程晨. 不同干预方式对社区早期 2 型糖尿病患者糖尿病足预防效果的对比研究 [J]. 中国医学前沿杂志 (电子版), 2018, 10(1):91-94.
- [5] 陈锦辉, 谢美美, 林娟, 等. 社区规范化管理糖尿病患者自我效能及影响因素研究 [J]. 海峡预防医学杂志, 2018, 24(5):18-20.
- [6] 戴薇薇, 周秋红, 白蛟蛟, 等. 糖尿病足危险因素的多中心筛查及原因分析 [J]. 中国老年学杂志, 2018, v.38(22):5429-5431.
- [7] 赵金利, 肖雪萍, 陈先锋. 健康教育对老年糖尿病患者健康行为及血糖控制的影响 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(12):173-174.
- [8] 陈媛, 王艳丽. 健康教育分层管理在初诊 2 型糖尿病中的应用 [J]. 中国继续医学教育, 2018, v.10(16):153-156.

(上接第 128 页)

否则将会医院权威性及公信力造成影响。

#### (四) 积累写作素材

社会持续发展，文明水平也在不断上升，因此要求对公文写作进行创新，所以未来阶段的公文书写能力要求是无人知晓的，需要医院领导者与时俱进，对自身公文书写能力进行提升，去报公文书写水平处于行业领先水平。积累写作素材是提升医院领导者公文书写能力的主要渠道，因为不管时代如何变迁，只要紧跟时代发展步伐，掌握社会发展动态，持续对自身知识进行更新，不断积累优质内容，必然可以使自身水平与适应社会发展需求，不但不会脱离社会，同时可以保持思想及专业技能的先进水平<sup>[3]</sup>。公文书写同样如此，书写方式、书写规范等各项要求同样会跟随时代发展进行改革。所以，医院领导者应时刻保持学习、积累经验的端正态度，掌握最新逻辑思维及创新技能，用提升自身书写能力，以满足公文书写要求。

### 三、结语

公文是总结、部署及开展各种工作的重要根据，不管任

何单位都具有至关重要的作用，公文不但能够向上级递交具体的处理事宜，同时可以向下级传达工作精神及具体部署情况。综合来讲，书写公文对比传统的写作来讲，写作要求、写作价值、写作规范以及书写规格均有较大差别，公文专业性、逻辑性以及理论性更加强烈，同时兼具法律效应及政治价值。所以，医院领导者书写公文时，应身日了解公文理论、严格遵守书写规范、学习掌握材料，并且需要具备素材及经验积累的意识，掌握修辞技巧，从而对自身公文书写能力进行提升。

#### [参考文献]

- [1] 温瑜. 论党政机关公文发文机关代字的写作——基于中国政府网和 31 个省级政府网党政机关公文的研究 [J]. 档案, 2021(10):4-11.
- [2] 彭美玲, 石旦, 朱江, 吴逸, 严书欢. 医院公文标题不规范原因及措施——以某三级甲等综合医院为例 [J]. 办公室业务, 2021(10):6-7.
- [3] 林清秀, 吴勇, 曹养元, 李丽琴. 民办高校行政管理 人员提高公文写作能力的调研与思考 [J]. 江西电力职业技术学院学报, 2019, 32(08):70-71.