

链式专案管理下的延续性护理在糖尿病足患者中的应用效果研究

谢晴 龚苇 (通讯作者)

(重庆市黔江中心医院 重庆黔江 409600)

【摘要】目的: 探讨对糖尿病足患者实施链式专案管理下的延续护理对生理指标、心理指标、生活质量及自我管理能力的影
响。方法: 选择2023年6月至2024年4月重庆市黔江中心医院收治的80例糖尿病足患者纳入本次研究对象, 按随机数字表法将
其分为观察组和对照组, 对照组实施常规护理干预, 观察组则实施链式专案管理下的延续性护理措施。对比两组患者相
关指标。结果: 护理后, 两组患者血糖水平有所改善、SAS和SDS有所降低、生活质量各维度评分也有明显降低($P<0.05$),
但以上指标观察组改善均更为显著($P<0.05$); 观察组溃疡恶化率更低($P<0.05$); 观察组自我管理能力优良率均更高
($P<0.05$)。结论: 链式专案管理下的延续性护理可有效改善糖尿病足患者的症状、控制血糖水平、改善不良情绪、对
患者自我管理能力有明显的提高, 能够控制病情的恶化。

【关键词】糖尿病足; 链式专案管理; 延续性护理服务; 生理指标; 心理指标; 自我管理能力

Study on the application effect of continuous nursing under chain project management in patients with diabetic foot

Xie Qing Gong Wei (corresponding authors)

(Chongqing Qianjiang Central Hospital, Chongqing Qianjiang 409600)

[Abstract] Objective: To explore the impact of chain project management-based continuous care on physiological indicators, psychological indicators, quality of life, and self-management ability in patients with diabetic foot. Methods: A total of 80 patients with diabetic foot admitted to Qianjiang Central Hospital in Chongqing from June 2023 to April 2024 were selected as subjects for this study. They were randomly divided into an observation group and a control group using a random number table method. The control group received routine nursing interventions, while the observation group was provided with continuous care measures under chain project management. The relevant indicators of both groups were compared. Results: After nursing, the blood glucose levels of patients in both groups improved, SAS and SDS scores decreased, and the scores of various dimensions of quality of life also significantly decreased ($P<0.05$). However, the improvements in these indicators were more pronounced in the observation group ($P<0.05$); the ulcer recurrence rate in the observation group was lower ($P<0.05$); and the excellent rate of self-management ability in the observation group was higher ($P<0.05$). Conclusion: Continuous care under chain project management can effectively improve symptoms in patients with diabetic foot, control blood glucose levels, alleviate negative emotions, and significantly enhance their self-management ability, thereby controlling the deterioration of the condition.

[Key words] diabetic foot; chain project management; continuous nursing service; physiological indicators; psychological indicators; self-management ability

糖尿病是常见慢性代谢病, 其并发症严重威胁患者健康与生活质量, 糖尿病足致残致死率高。因治疗护理需长期进行, 患者出院后的自我管理和护理干预对病情控制康复极为关键。传统护理模式出院后难持续有效支持指导, 致部分患者病情控制不佳。因此, 急需有效护理模式改善糖尿病足患者预后。延续性护理可提供无缝隙护理服务, 链式专案管理能整合资源高效管理。二者结合有望提供全面、系统、个性化护理。本研究探讨链式专案管理下延续性护理在糖尿病足患者中的应用效果, 为改善护理质量与预后提供依据, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2023年6月至2024年4月重庆市黔江中心医院收治的80例糖尿病足患者纳入本次研究对象, 所有患者符合如下纳入与排除标准。纳入标准: 符合糖尿病足的诊断标准,

即存在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)深层组织损伤; 年龄在18岁及以上; 糖尿病足病程在1个月以上; 患者意识清楚, 能够配合护理和随访; 签署知情同意书, 愿意参与本研究。排除标准: 合并严重的心、肝、肾等重要脏器功能障碍; 患有精神疾病或认知障碍, 无法有效沟通和配合护理; 足部溃疡为恶性肿瘤所致; 近期(3个月内)有足部手术史; 同时参与其他相关临床研究; 存在严重的足部畸形或影响足部伤口愈合的其他因素, 如营养不良、免疫功能低下等。采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组, 每组各40例。其中对照组男22例, 女18例; 年龄45~78岁, 平均(62.5 ± 8.5)岁; 糖尿病病程为5~20年, 平均(12.5 ± 4.5)年; 糖尿病足病程为1~6个月, 平均(3.0 ± 1.5)个月; 足部溃疡Wagner分级: 1级10例, 2级20例, 3级10例。

观察组男20例, 女20例; 年龄48~76岁, 平均(61.8 ± 7.8)岁; 糖尿病病程为6~18年, 平均(11.8 ± 3.8)年; 糖尿病足病程为1~5个月, 平均(2.8 ± 1.2)个月; 足部



溃疡 Wagner 分级: 1 级 8 例, 2 级 22 例, 3 级 10 例。两组患者在性别、年龄、糖尿病病程、糖尿病足病程以及足部溃疡 Wagner 分级等方面比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预, 具体内容如下: 住院期间, 由责任护士进行糖尿病足相关知识的健康教育, 包括疾病的发生发展、治疗方法、日常注意事项等; 指导患者正确的足部护理方法, 如洗脚水温的控制、修剪指甲的注意事项等; 按照医嘱给予患者药物治疗, 并告知药物的作用、用法和副作用; 出院时给予一般性的出院指导, 如饮食、运动、定期复查等。

观察组则给予链式专案管理下的延续性护理干预, 具体措施如下: ①成立链式专案管理小组: 由糖尿病专科医生、护士、营养师、康复师等组成专案管理小组。②患者评估: 在患者入院时, 对患者的病情、心理状态、家庭支持情况等全面的评估。③制定个性化护理计划: 根据评估结果, 专案管理小组为患者制定个性化的护理计划, 包括治疗方案、护理措施、康复训练计划、饮食和运动指导等。④住院期间的护理: 责任护士按照护理计划给予患者全面的护理服务, 并向患者和家属详细讲解护理计划的内容和目的; 定期组织患者和家属参加糖尿病足的健康讲座, 提高患者及家属对疾病的认知和自我管理能力。⑤出院前准备: 再次对患者进行评估, 调整护理计划; 为患者建立个人健康档案, 记录患者的基本信息、病情、治疗和护理情况等。⑥延续性护理: 出院后 1 周内, 专案管理小组通过电话随访了解患者的病情和康复情况, 解答患者的疑问, 提供必要的指导; 此后, 每月进行 1 次家庭访视, 评估患者的足部情况、饮食和运动执行情况、药物使用情况等, 并根据需要调整护理计划; 通过微信等方式与患者保持联系, 定期发送糖尿病足护理的相关知识和提醒; 协调社区医疗资源, 为患者提供必要的支持和帮助。

1.3 观察指标及标准

1.3.1 生理指标

对比两组患者干预前后血糖控制水平, 包括空腹血糖 (FPG)、餐后 2 小时血糖 (2hPG) 及糖化血红蛋白 (HbA1c)。同时, 从溃疡面积、深度变化、分泌物情况、周围组织红肿

情况及肉芽组织生长这几个方面来综合评估溃疡控制情况, 以显著改善、有所改善、稳定及恶化来判定, 对比两组患者的溃疡恶化率。

1.3.2 心理指标

采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评估患者护理前后的焦虑、抑郁状态。

1.3.3 生活质量指标

采用糖尿病患者生活质量特异性量表 (DSQL) 评估。该量表包括生理功能、心理/精神、社会关系和治疗影响四个维度, 共 27 个条目。每个条目采用 1-5 级评分, 分数越高表明生活质量越差^[1]。

1.3.4 患者自我管理能力

对比两组患者在饮食控制、运动锻炼、足部护理方面的执行情况, 采用优良中差来表示, 并比较两组患者自我管理能力的优良率。

1.4 统计学处理

本研究采用统计学软件 SPSS 25.0 对数据进行分析处理。计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验; 计数资料以例数 (百分比) [n (%)] 表示, 组间比较采用卡方检验 (χ^2 检验)。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖控制水平及溃疡恶化情况

表 1、2 示, 观察组血糖控制情况更优, 溃疡恶化率更低 ($P < 0.05$)。

2.2 心理状态情况

表 3 示, 观察组 SAS、SDS 改善情况较对照组更显著 ($P < 0.05$)。

2.3 生活质量评分情况

表 4 示, 护理后, 观察组各维度分值均低于对照组 ($P < 0.05$)。

2.4 患者自我管理能力

表 5 示, 观察组饮食控制、运动锻炼、足部护理三方面自我管理能力优良率均高于对应的对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 血糖控制水平比较

组别	时间	FPG (mmol/L)	2hPG (mmol/L)	HbA1c (%)
观察组 (n=40)	护理前	9.8 $\pm$ 2.1	13.5 $\pm$ 2.8	8.5 $\pm$ 1.5
	护理后	6.5 $\pm$ 1.2 ^{①②}	8.2 $\pm$ 1.5 ^{①②}	6.8 $\pm$ 0.8 ^{①②}
对照组 (n=40)	护理前	9.5 $\pm$ 2.3	13.2 $\pm$ 2.5	8.3 $\pm$ 1.8
	护理后	7.8 $\pm$ 1.5 ^①	9.8 $\pm$ 1.8 ^①	7.5 $\pm$ 1.0 ^①

注: ①与护理前比较, $P < 0.05$; ②与对照组比较, $P < 0.05$

表 2 溃疡恶化率比较[n (%)]

组别	例数	显著改善	有所改善	稳定	恶化
观察组	40	25 (62.50)	12 (30.00)	2 (5.00)	1 (2.50)
对照组	40	15 (37.50)	10 (25.00)	10 (25.00)	5 (12.50)
χ^2					4.507
P					0.034

表3 两组护理前后SAS、SDS比较(分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	58.5 ± 6.2	42.3 ± 5.1 ^{①②}	60.2 ± 5.8	45.1 ± 4.8 ^{①②}
对照组	40	57.8 ± 5.9	50.2 ± 5.5 ^①	59.5 ± 6.1	52.6 ± 5.2 ^①

注: ①与护理前比较, $P<0.05$; ②与对照组比较, $P<0.05$

表4 两组护理前后生活质量评分比较(分)

组别	时间	生理功能	心理 / 精神	社会关系	治疗影响
观察组 (n=40)	护理前	25.3 ± 4.2	28.5 ± 4.5	22.1 ± 3.8	26.8 ± 4.1
	护理后	15.2 ± 3.1 ^{①②}	18.6 ± 3.5 ^{①②}	3.5 ± 2.8 ^{①②}	16.9 ± 3.2 ^{①②}
对照组 (n=40)	护理前	24.8 ± 4.5	27.8 ± 4.8	21.8 ± 3.5	26.2 ± 4.3
	护理后	20.5 ± 3.8 ^①	22.3 ± 3.9 ^①	18.2 ± 3.0 ^①	21.1 ± 3.5 ^①

注: ①与护理前比较, $P<0.05$; ②与对照组比较, $P<0.05$

表5 两组患者自我管理能力执行优良率比较(例, n=40)

组别		优	良	中	差	优良率(%)
观察组	饮食控制	18	15	5	2	87.50 ^②
	运动锻炼	16	17	5	2	82.50 ^②
	足部护理	20	14	4	2	85.00 ^②
对照组	饮食控制	12	13	10	5	62.50
	运动锻炼	10	14	10	6	60.00
	足部护理	13	12	10	5	62.50

注: ②与对照组比较, $P<0.05$

3 结果

糖尿病足是糖尿病严重并发症,极大威胁患者身心健康与生活质量。当前治疗集中于控糖、改善微循环等,但仅靠住院治疗效果难理想,有效护理干预至关重要。传统护理模式出院后难提供持续、全面、个性化支持,患者居家易自我管理不当、病情监测不及时,影响疗效与预后^[2]。链式专案管理下的延续护理模式创新,通过建系统流程与专业团队,提供医院到家庭的无缝隙护理,提升患者治疗依从与自我管理能力,促进康复^[3]。

本研究表明,在血糖控制上,观察组与对照组护理后血糖指标皆有改善,然观察组更优,溃疡恶化率更低($P<0.05$)。因链式专案管理下的延续性护理,能依患者具体情况定制精准血糖控制策略,出院后持续跟踪指导,助患者遵行治疗方案,控糖并降溃疡恶化风险^[4]。心理状态方面,

两组护理后SAS、SDS均改善,观察组更显著($P<0.05$)。糖尿病足患者常因疾病折磨致焦虑、抑郁,此护理模式关注患者心理需求,及时疏导,助其树立积极心态^[5]。生活质量上,护理后两组各维度评分降低,观察组各维度分值低于对照组($P<0.05$),显示该护理模式不仅关注疾病治疗,还注重患者生理、心理及社会功能恢复,有效提升生活质量^[6]。自我管理能力方面,观察组在饮食、运动、足部护理的自我管理优良率高于对照组($P<0.05$),体现其提高患者自我管理意识与能力的优势,助患者养成良好习惯,控制病情促康复。

综上所述,链式专案管理下的延续性护理在糖尿病足患者的血糖控制、心理状态改善、生活质量提升和自我管理能力提高等方面均表现出显著的优势。接下来的研究将会开展更大规模、更长期的研究来进一步验证其效果,并不断优化和完善这一护理模式,为糖尿病足患者提供更优质的护理服务。

参考文献:

- [1]刘荣霞,朱晓玲,张雁青,等.基于三维质量评价模式的延续护理对糖尿病足患者血糖控制、治疗依从性及病耻感的影响[J].河北医药,2024,46(13):2069-2072.
 - [2]谢珍惠,朱玉宸.PDCA循环延续护理对糖尿病足患者足部护理知识与自我管理能力的影[2].中国医药导报,2023,20(2):164-167.
 - [3]刘雅芳,王静,李冬玲.链式专案管理在糖尿病足患者延续护理中的应用效果分析[J].医药前沿,2024,14(14):119-121,124.
 - [4]陈静,刘茹,康格平,等.以微信健康教育为主的延续护理干预对2型糖尿病患者糖尿病足知识、态度、行为和血糖控制情况的效果观察[J].贵州医药,2021,45(10):1649-1650.
 - [5]张怡,付阿丹,王莉,等.以延续护理服务中心为主导的居家老年患者"互联网+护理服务"模式的构建与实施[J].中国实用护理杂志,2023,39(3):182-188.
 - [6]杨小燕,周子琴,杨敏,等.以5E为指导的护理管理对糖尿病足患者自我效能及血糖控制的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(9):116-119.
- 作者简介:谢晴(1995-09),女,四川邻水,本科,初级护师,研究方向:内分泌疾病护理;
通讯作者:龚苇(1990-10),女,渝黔,本科,护师,研究方向:内分泌疾病护理。