

以患者需求为导向的全方位管理对糖尿病足住院患者心理状态及创面愈合的影响

尹露蓓, 吴旋, 张莉

(江苏省人民医院宿迁医院烧伤整形外科 江苏 宿迁 223800)

[摘要]目的: 探究以患者需求为导向的全方位管理对糖尿病足住院患者心理状态及创面愈合影响。方法: 选取2022年2月-2024年12月在笔者医院治疗的112例糖尿病足患者, 按随机数字表法分为对照组和观察组, 各56例。对照组采用常规护理, 观察组采用以患者需求为导向的全方位管理。对比两组患者心理状态、创面愈合情况、炎症指标(C反应蛋白水平、白细胞计数)以及患者生活质量。结果: 干预1个月后, 两组焦虑、抑郁评分均降低, 且观察组低于对照组($P < 0.05$); 观察组创面愈合时间短于对照组, 细菌感染阳性率低于对照组($P < 0.05$)。干预1个月后, 两组C反应蛋白水平、白细胞计数均降低, 且观察组低于对照组($P < 0.05$); 两组生活质量评分均升高, 且观察组高于对照组($P < 0.05$)。结论: 以患者需求为导向的全方位管理模式在改善糖尿病足住院患者心理状态和促进创面愈合方面具有显著优势, 能够有效抑制患者的炎症反应, 提高患者的生活质量。

[关键词]糖尿病足; 患者需求; 全方位管理; 心理状态; 创面愈合

[中图分类号]R473 **[文献标志码]**A **[文章编号]**1008-6455(2026)07-0047-04

Impact of Patient Needs-oriented Comprehensive Management on the Psychological State and Wound Healing of Inpatients with Diabetic Foot

YIN Lubei, WU Xuan, ZHANG Li

(Department of Burn Plastic Surgery, Jiangsu Provincial People's Hospital Suqian Branch, Suqian 223800, Jiangsu, China)

Abstract: **Objective** To explore the impact of patient needs-oriented comprehensive management on the psychological state and wound healing of inpatients with diabetic foot. **Methods** A total of 112 patients with diabetic foot treated in the hospital from February 2022 to December 2024 were selected, and randomly assigned into a control group (56 cases) which received conventional nursing and an observation group (56 cases) which received patient needs-oriented comprehensive management. The psychological state, wound healing situation, inflammatory indicators(C-reactive protein and the white blood cell count), and quality of life of patients were compared between the two groups. **Results** After 1 month of intervention, the anxiety and depression scores of both groups decreased, and the scores of the observation group were lower than those of the control group ($P < 0.05$). The wound healing time of the observation group was shorter than that of the control group, and the positive rate of bacterial infection was lower than that of the control group ($P < 0.05$). After 1 month of intervention, the C-reactive protein level and white blood cell count of both groups decreased, and the indexes of the observation group were lower than those of the control group ($P < 0.05$). The quality of life scores of both groups increased, and the score of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The patient needs-oriented comprehensive management model has significant advantages in improving the psychological state of inpatients with diabetic foot and promoting wound healing. It can effectively inhibit the inflammatory response of patients and improve the quality of life of patients.

Keywords: diabetic foot; patient demand; comprehensive management; mental state; wound healing

糖尿病作为典型的慢性代谢性疾病, 其全球患病率呈现持续攀升态势。据国际糖尿病联盟统计, 我国20~79岁年龄段糖尿病患者数量在2021年已突破1.4亿, 预测至2030年这一数字将攀升至1.64亿^[1]。糖尿病足是糖尿病最为严重且常见的慢性并发症之一, 严重影响患者的生活质量和

身心健康。我国50岁以上糖尿病患者中, 糖尿病足年新发率达8.1%, 年死亡率14.4%, 截肢率19.3%^[2]。糖尿病足的传统管理模式多聚焦于疾病本身的临床干预, 对患者心理层面需求及整体生存质量的关注相对不足。近年, 以患者需求为导向的全方位管理理念逐渐兴起, 这种管理模式

通信作者: 张莉, 主管护师; 研究方向为烧伤整形护理。E-mail: z18800601550@163.com

第一作者: 尹露蓓, 主管护师; 研究方向为创面护理。E-mail: y18351392588@163.com

强调从患者的角度出发,全面考虑患者在生理、心理、社会等多方面的需求,为患者提供个性化、全面化的医疗服务,不仅能够关注患者的疾病治疗,还能重视患者的心理状态^[3-4]。基于此,本研究旨在探究以患者需求为导向的全方位管理对糖尿病足住院患者心理状态及创面愈合的影响,以期为糖尿病足的临床管理提供新的思路与方法,改善患者的预后状况与生活质量。现将具体研究结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料:选取2022年2月-2024年12月在笔者医院治疗的糖尿病足患者112例作为研究对象。纳入标准:①符合世界卫生组织(WHO)制定的糖尿病诊断标准,且经临床检查及相关辅助检查确诊为糖尿病足^[5];②糖尿病足Wagner分级为3~4级^[6];③年龄18~75岁;④意识清楚,能够配合完成各项评估和调查;⑤对于存在严重足部溃疡、坏疽,且经规范保守治疗(包括抗感染、局部清创换药等)后,病变仍持续进展,深度累及骨质或肌腱,并符合手术指征的患者,考虑施行截趾手术等;⑥患者及家属签署知情同意书。排除标准:①合并重要脏器功能障碍;②合并恶性肿瘤;③精神疾病患者;④妊娠或哺乳期女性;⑤足部有其他原因导致的溃疡或感染,如外伤、痛风等。将入组患者按随机数字表法分为对照组和观察组,每组56例。两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表1。本研究经医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组:接受常规护理管理,具体如下。遵医嘱进行药物治疗,如使用降糖药物控制血糖、抗生素控制感染等;定期进行血糖监测,密切关注患者的血糖变化,根据血糖水平调整治疗方案;按照无菌操作原则,定期为患者更换足部创面的敷料,进行适度清创,促进伤口愈合。对于部分损伤严重、存在难以控制的感染、大面积组织坏死,或因血管病变导致血运完全丧失且无法重建的患者,实施截趾手术及皮瓣转移术等。定期开展糖尿病足健康知识讲座,讲座内容涵盖糖尿病足的病因、症状、预防方法等。

1.2.2 观察组:在接受常规护理管理的基础上,实施以患者需求为导向的全方位管理模式,具体如下。

1.2.2.1 入院评估及方案制定:在患者入院后24 h内,由

经过专业培训的医护人员采用自行设计的糖尿病足患者需求调查问卷对患者进行全面评估。该问卷内容涵盖生理需求、心理需求、社会需求三个方面。生理需求方面包括疼痛程度、足部创面情况、血糖控制需求等;心理需求方面涉及焦虑、抑郁程度、对疾病的认知需求等;社会需求方面,涵盖家庭支持、经济负担、社交需求等。评估结果由医护团队共同讨论分析,综合考虑患者的各项需求,确定每个患者的个性化需求,为制定个性化的全方位管理方案提供依据。

1.2.2.2 生理需求护理:①创面及疼痛护理方面,根据创面情况,遵医嘱及时清创,根据创面的性质和渗出情况,选择合适的敷料,及时换药,同时配合物理治疗;根据患者的疼痛程度以及病情,遵医嘱及时合理地使用镇痛药物并进行非药物镇痛。②血糖控制:增加血糖监测频率,尤其在创面处理和疼痛干预后。加强饮食与运动指导:在饮食方面,医护人员根据患者的体重、血糖水平、活动量等因素,为患者制定个性化的饮食计划,控制总能量的摄入;合理分配碳水化合物、蛋白质和脂肪的比例,增加膳食纤维的摄入,有助于控制血糖和血脂;限制钠盐的摄入,每天不超过6 g,以预防高血压。在运动方面,结合患者体质特征及兴趣偏好制定针对性运动方案,科学选取适宜运动形式,采用有氧运动与舒缓运动相结合的方式,如日常步行训练、低强度慢跑、传统太极拳及水中康复训练等。运动强度循序渐进,通过动态评估个体耐受度设定安全阈值,避免因负荷超限引发继发性损伤。③健康教育:采用多种形式,向患者普及糖尿病足的相关知识,包括病因、症状、治疗方法、预防措施等。根据患者的文化水平选择以下形式:A.健康讲座,向患者系统地讲解糖尿病足的发病机制、治疗进展和自我护理方法;B.发放宣传资料,如宣传手册、海报等;C.利用视频、动画等,以生动形象的方式向患者展示糖尿病足的防治知识。其次,建立病友微信交流群,在群内进行知识推送,及时回答患者的疑问,在患者出院后及时解答患者的疑问,提高患者的依从性和自我管理能力。

1.2.2.3 心理护理:情绪疏导与支持是心理护理干预的重要环节。护理人员定期与患者进行深入的沟通交流,每周安排3~5次,每次交流时间不少于30 min,让患者充分表达内心的感受和担忧。在沟通时,护理人员要专注倾听,用眼神、点头等方式给予患者回应,让患者感受到被尊重和

表1 两组一般资料比较

($\bar{x}\pm s$,例)

组别	年龄/岁	性别(男/女)	糖尿病足分级 (3级/4级)	发病足(左足/ 右足/双足)	糖尿病病程/年	基础疾病			手术	
						高血压	高血脂	冠心病	清创手术	更复杂手术
观察组($n=56$)	62.71 $\pm$ 7.34	29/27	29/27	20/25/11	9.36 $\pm$ 1.15	26	24	18	33	23
对照组($n=56$)	63.52 $\pm$ 7.44	23/33	26/30	28/19/9	9.02 $\pm$ 1.12	23	27	17	31	25
t/χ^2 值	0.580	1.292	0.322	2.352	1.585	0.327	0.324	0.042	0.146	
P 值	0.563	0.256	0.571	0.309	0.116	0.568	0.569	0.838	0.703	

理解。

1.2.2.4 社会需求：积极动员患者家属给予关心和支持，定期组织家属座谈会，向家属介绍患者的病情和心理状态，指导家属如何在生活中照顾患者、给予情感支持。鼓励家属多陪伴患者，与患者一起参与治疗和护理过程。同时，评估患者的经济状况，了解患者的医疗费用支付方式，是否存在经济困难，以及是否需要申请医疗救助或慈善基金等。了解患者患病前的社交活动情况，患病后是否因疾病而减少了社交活动，以及患者对恢复社交生活的期望和需求，帮助患者进行调整。

1.2.2.5 出院随访：患者出院后通过网络、电话或者复诊进行随访，观察患者恢复情况，并给出相关建议。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状态：于患者入院时及干预1个月后，采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评估患者心理状态^[7]。两项量表均包含20个项目，每个项目1~4分，能有效评估患者的焦虑、抑郁程度，得分越高表示焦虑、抑郁情绪越严重。

1.3.2 创面愈合情况：出院前取创面分泌物进行细菌培养，取创面分泌物进行细菌培养，统计细菌感染阳性率。另外，观察记录两组创面愈合时间。

1.3.3 炎症指标：于患者入院时及干预1个月后，采集患者5 ml静脉血，经离心处理后获取血清。运用全自动血液细胞分析仪测定白细胞计数，采用酶联免疫吸附法检测C反应蛋白（CRP）水平。

1.3.4 患者生活质量：于患者入院时及干预1个月后，采用生活质量综合评定问卷进行评估^[8]，该量表包括躯体、心理、社会功能及物质生活状态四个维度。所有因子分相加后，通过公式换算为0~100分，总分越高表示生活质量越好。

1.4 统计学分析：采用SPSS 20.0软件分析数据。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行独立样本 t 检验；计数资料以[例（%）]表示，行 χ^2 检验； $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 焦虑、抑郁评分：干预前，两组焦虑、抑郁评分比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；干预1个月后，两组焦虑、抑郁评分均降低，且观察组低于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表2。

表2 两组干预前后焦虑、抑郁评分比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	SAS评分		SDS评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组（ $n=56$ ）	57.38 $\pm$ 6.12	43.35 $\pm$ 5.41 ^a	55.53 $\pm$ 5.88	44.32 $\pm$ 5.15 ^a
对照组（ $n=56$ ）	57.15 $\pm$ 5.98	48.72 $\pm$ 5.66 ^a	56.17 $\pm$ 5.91	50.64 $\pm$ 5.39 ^a
t 值	0.201	5.132	0.574	6.344
P 值	0.841	<0.001	0.567	<0.001

注：^a表示与同组干预前比较， $P < 0.05$ 。

2.2 创面愈合情况：干预1个月后，观察组创面愈合时间短于对照组，细菌感染阳性率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表3。

表3 两组创面愈合情况比较 $(\bar{x} \pm s, \text{例}(\%))$

组别	创面愈合时间/d	细菌感染阳性
观察组（ $n=56$ ）	22.49 $\pm$ 3.23	3（5.36）
对照组（ $n=56$ ）	30.65 $\pm$ 5.17	10（17.86）
t/χ^2 值	10.017	4.264
P 值	<0.001	0.039

2.3 炎症指标：干预前，两组炎症指标比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；干预1个月后，两组炎症指标均降低，且观察组低于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表4。

表4 两组干预前后炎症指标比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	CRP/（mg/L）		白细胞计数/（ $\times 10^9/L$ ）	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组（ $n=56$ ）	58.57 $\pm$ 7.43	7.22 $\pm$ 0.89 ^a	15.27 $\pm$ 1.81	5.55 $\pm$ 0.52 ^a
对照组（ $n=56$ ）	60.17 $\pm$ 7.62	9.13 $\pm$ 1.11 ^a	15.77 $\pm$ 1.89	7.21 $\pm$ 0.83 ^a
t 值	1.125	10.046	1.430	12.683
P 值	0.263	<0.001	0.156	<0.001

注：^a表示与同组干预前比较， $P < 0.05$ 。

2.4 生活质量评分：干预前，两组生活质量评分比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；干预1个月后，两组生活质量评分均升高，且观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表5。

表5 两组干预前后患者生活质量评分比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	干预前	干预后	t 值	P 值
观察组（ $n=56$ ）	61.22 $\pm$ 6.74	78.46 $\pm$ 7.39	12.899	<0.001
对照组（ $n=56$ ）	60.47 $\pm$ 6.58	71.57 $\pm$ 6.94	8.686	<0.001
t 值	0.596	5.086		
P 值	0.553	<0.001		

3 讨论

糖尿病足给患者带来巨大的身体痛苦和功能障碍。在疾病早期，患者足部可能出现感觉异常，如麻木、刺痛和灼烧感。随着病情发展，足部会出现溃疡、感染、坏疽等严重病变^[9-10]。足部溃疡长期不愈合，不仅影响患者日常行走，还可能引发全身感染，导致败血症等严重并发症，甚至危及生命。据统计，全球每20秒就有1名糖尿病患者接受截肢手术。截肢后，患者生活自理能力下降，需要长期康复护理，给家庭和社会带来沉重负担^[11]。除身体折磨外，糖尿病足患者还承受着巨大的心理压力。由于疾病迁延不愈，患者需要长期治疗和护理，经济负担沉重。足部的疼痛、异味和外观改变，容易使患者产生自卑、焦虑、抑郁等负面情绪，严重影响心理健康和社交生活。许多患者因担心病情恶化和面临截肢风险，长期处于精神紧张状态，

生活质量急剧下降^[12]。基于患者需求的全方位管理模式以患者为中心,通过优化护理流程并实施多维度干预措施,全面满足患者的整体需求,显著提升康复效率与质量^[13]。

本研究在分析研究结果时,充分考量了不同治疗方式对患者的影响,以确保结果的可比性。通过对患者的年龄、糖尿病病程、基础疾病类型及严重程度等可能影响治疗效果的因素进行统计学分析,结果显示两组上述关键因素比较差异无统计学意义($P>0.05$)。这表明尽管手术等治疗方式存在差异,但两组患者的基线特征具有良好的均衡性,为后续的比较提供了可靠基础。本研究结果显示,干预后观察组的心理状态评分低于对照组,这表明干预后观察组的心理状态更积极,证明全方位管理模式在长期改善患者心理状态方面的有效性。分析其原因在于,基于患者需求的全方位管理模式着重挖掘患者的心理需求并予以即时满足。当患者的生理需求以及社会需求逐步得到妥善解决,其心理压力亦会随之渐趋缓解。在此模式下,患者不仅在心理层面获取了更为充分的支持与鼓励,而且借助健康教育的开展以及自身自我管理能力的提升,对疾病管控更具信心,进而有效减轻了焦虑与抑郁等负面情绪。与此同时,医护人员依据患者的病情动态变化以及心理状态,适时对管理方案作出调整,确保了管理措施的针对性和有效性。

在创面愈合方面,观察组的创面愈合时间、细菌感染阳性率以及炎症指标均低于对照组,表明以患者需求为导向的全方位管理模式能够有效促进糖尿病足患者的创面愈合,缩短创面愈合时间,提高创面愈合率,抑制炎症反应。以患者需求为导向的全方位管理模式通过加强创面护理干预,严格执行创面清洁与换药操作,有效控制了创面感染,为创面愈合创造了良好的条件。同时,指导患者进行适当的足部运动,进一步促进了血液循环,增强了组织的代谢能力,为创面组织提供了足够的氧气和营养物质,促进了细胞的增殖和修复。健康教育提高了患者的自我管理能力和依从性,使患者能够积极配合治疗和护理,从而促进了创面的愈合。饮食与运动指导帮助患者建立了健康的生活方式,如合理饮食、适量运动等,有助于控制血糖,促进创面愈合,抑制炎症反应。另外,干预后,观察组的生活质量高于对照组,表明以患者需求为导向的全方位管理模式可以提高患者的生活质量。分析原因,糖尿病足患者在疾病过程中存在多方面的需求,包括足部护理知识、疾病自我管理、家庭支持、专业诊疗护理技术以及健康教育等。全方位管理能够针对这些需求提供个性化的支持,从而改善患者的生活质量。

综上所述,以患者需求为导向的全方位管理模式在改善糖尿病足住院患者心理状态和促进创面愈合方面具有显

著优势,能够有效抑制患者的炎症反应,提高患者的生活质量,为糖尿病足的临床管理提供了新的思路和方法,具有重要的推广应用价值。

[参考文献]

- [1]Sun H, Saeedi P, Karuranga S, et al. IDF Diabetes Atlas: Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045[J]. Diabetes Res Clin Pract, 2022,183:109-119.
- [2]徐旭英.《中国糖尿病足防治指南2019》解读[J].中国临床医生杂志, 2023,51(4):394-397.
- [3]张烨,曲洪涛,曲蓬,等.以患者需求为导向的全方位护理模式在重症颅脑损伤患者中的应用效果[J].国际护理学杂志, 2024,43(16):2935-2939.
- [4]叶关娣,叶斌,赵莉君,戴木根.基于患者需求的全方位护理在水下内镜下黏膜切除术患者围术期护理中的应用[J].中国药物与临床, 2020,20(4):687-689.
- [5]叶任高,陆再英.内科学[M].6版.北京:人民卫生出版社, 2005:797-798.
- [6]许樟荣.糖尿病足病变诊断与治疗的临床思考[J].中国实用内科杂志, 2005,25(4):375-377.
- [7]段泉泉,胜利.焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J].中国心理卫生杂志, 2012,26(9):676-679.
- [8]胡月,平娟娟.基于GQOL-74量表规范化癌痛护理对晚期肝癌患者不良情绪、疼痛及睡眠的影响[J].国际护理学杂志, 2022,41(4):720-724.
- [9]韩李念,王君,倪子樵.皮缘缝合联合负压引流技术对糖尿病足截趾术后创面愈合效果的影响[J].中国美容医学, 2025,34(1):62-65.
- [10]张英英,胡迪,曹圆琦,等.个案管理师主导的糖尿病足部溃疡患者照护方案实施[J].护理学杂志, 2023,38(7):31-34.
- [11]李红莉,王玉秀,史小燕.糖尿病截肢风险:如何预防每20秒1例的悲剧[J].家庭医药(快乐养生),2023(10):58-59.
- [12]张娟,张根生,黄雪,等.贝前列素钠片联合当归黄芪汤对糖尿病足溃疡患者创面愈合、血管新生及氧化应激的影响[J].中华中医药学刊,2024,42(7):202-205.
- [13]余春慧,赵春梅,李慧.基于患者需求的全方位护理干预结合集束化管理策略在高血压脑出血围术期的应用效果[J].临床医学研究与实践, 2024,9(28):183-186.

[收稿日期]2025-03-07

本文引用格式:尹露蓓,吴旋,张莉.以患者需求为导向的全方位管理对糖尿病足住院患者心理状态及创面愈合的影响[J].中国美容医学, 2026,35(7):47-50.