

# 糖尿病足患者足部自我护理现状调查及其影响因素和干预对策分析

夏蓓

南通市第三人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14908

**[摘要]** 目的: 对糖尿病足(DF)患者足部自我护理现状调查, 分析影响因素, 制定干预对策。方法: 选取2024年1月~2024年12月收治的DF患者50例, 利用中文版马拉加大学糖尿病足部自我护理问卷(DFSQ-UMA)对患者足部自我护理现状, 收集一般资料, 且开展单因素、多元性回归分析, 确定影响DF患者足部自我护理的因素。结果: 50例DF患者的DFSQ-UMA评分为(47.81±6.78)分; 评分更低的对象是自我效能感差/一般、年龄≥60岁、高中及以下文化程度、其他糖尿病类型、社会支持度低(P<0.05)。多元线性回归分析结果: 年龄≥60岁、自我效能感差/一般、社会支持度低/中等、高中及以下文化程度、其他糖尿病类型为独立影响因素(P<0.05)。结论: DF患者足部自我护理急需提升, 同其糖尿病类型、年龄、社会支持度、文化程度以及自我效能感关系密切, 需重视健康宣教, 制定针对性干预措施而提高其自我护理能力。

**[关键词]** 干预对策; 足部自我护理; 糖尿病足; 影响因素

中图分类号: R473 文献标识码: A

## Investigation on the Status Quo of Foot Self-care of Diabetic Foot Patients and Analysis of its Influencing Factors and Intervention Strategies

Bei Xia

Nantong Third People's Hospital

**Abstract:** Objective: To investigate the current status of foot self-care among patients with diabetic foot (DF), analyze influencing factors, and develop intervention strategies. Methods: A total of 50 DF patients admitted from January 2024 to December 2024 were selected. The Chinese version of the Malaga University Diabetes Foot Self-Care Questionnaire (DFSQ-UMA) was used to assess the current status of foot self-care. General information was collected, and univariate and multivariate regression analyses were conducted to identify factors affecting foot self-care in DF patients. Results: The DFSQ-UMA scores for the 50 DF patients were (47.81 ± 6.78). Patients with lower scores had poor or average self-efficacy, were aged ≥ 60 years, had a high school education or below, had other types of diabetes, and had low social support (P < 0.05). Multivariate linear regression analysis results showed that age ≥ 60 years, poor or average self-efficacy, low to moderate social support, high school education or below, and other types of diabetes were independent influencing factors (P < 0.05). Conclusion: Foot self-care in DF patients needs urgent improvement, which is closely related to their type of diabetes, age, social support, education level, and self-efficacy. Health education should be emphasized, and targeted interventions should be developed to enhance their self-care abilities.

**Keywords:** intervention strategy; foot self-care; diabetic foot; influencing factors

### 引言

在糖尿病患者中, 糖尿病足(DF)是常见、严重的并发症, 也是导致患者致残、致死的一个重要原因<sup>[1]</sup>。因为该病程比较长, 同时并不能治愈, 并且患者往往由于足部自我护理知识不足、自我管理不佳而出现血糖控制不佳、加重DF的情况, 严重影响患者生存质量<sup>[2]</sup>。所以, 临床在治疗DF患者中需要提高其足部自护能力, 降低出现溃疡的风

险, 改善生存质量。本研究选取2024年1—12月收治的50例DF患者, 分析其足部自我护理现状及影响因素, 为医护人员制定针对性健康教育方案提供参考, 具体如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

2024年1月~2024年12月, 50例DF患者, 纳入标准: 确诊为DF; 自愿参与研究, 均为成年人, 可正常沟通、交

Clinical Application Research of Nursing Care

流；排除标准：精神疾病、沟通障碍、伴随其他严重的内科疾病、恶性肿瘤者。

1.2 方法

1.2.1 足自我护理调查

通过中文版的马拉加大学糖尿病足部自我护理问卷 (DFSQ-UMA) 评价<sup>[3]</sup>，3个维度、16个条目，积分方式1~5分，最高80分，分数越高表示足部自我护理行为越好。

1.2.2 自我效能感

通过糖尿病自我效能评价<sup>[4]</sup>，量表6个维度、26个条目，5级评分法，实际得分与最高可能得分的百分比为得分率，<40%为自我效能感差；40%~80%为一般；80%为良好，评分同自我效能感为成正比。

1.2.3 社会支持度

通过社会支持评定量表评价<sup>[5]</sup>，条目10个，总分12~66分，<22分为低水平；23~44分为中等水平；45分以上为高水平，评分同社会支持度为成正比。

1.2.4 一般资料收集

自制调查问卷，含婚姻状况、性别、文化程度、糖尿病类型等；为患者、家属介绍本次研究意义、目的，对其指导，

不能自行填写者可代写；当场回收，保证有效性、完整性，核对无误后录入系统。

1.2.5 质量控制

研究过程中对研究内容及方法的分析进一步加强，确定存在问题及缺陷且纠正，在整个研究过程中开展质量管控，双人核对并输入患者信息，确保准确的研究数据。

1.3 统计学处理

SPSS 23.0 分析数据，计数、计量 (%)、( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，糖尿病足患者足部自我护理现状的影响因素采用单因素与多元线性回归分析， $P < 0.05$  统计学成立。

2 结果

2.1 DF 患者足部自我护理现状及单因素分析

50例DF患者DFSQ-UMA得分为(47.81±6.78)分。不同性别、糖尿病病程、婚姻状况、支付方式、饮酒史、吸烟史、家庭平均月收入患者DFSQ-UMA得分比较( $P > 0.05$ )；年龄≥60岁、其他糖尿病类型、高中及以下文化程度、自我效能感差/一般、社会支持度低患者DFSQ-UMA得分更低( $p < 0.05$ )。见表1。

表1 DF 患者足部自我护理现状及单因素分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	例数	DFSQ-UMA 评分	t/F	P	
性别	男	28	46.38±5.81	1.844	0.068
	女	22	48.70±4.94		
年龄 (岁)	<60 岁	19	55.25±6.52	7.033	<0.01
	≥60 岁	31	45.18±5.75		
婚姻状况	未婚	4	48.12±4.72	0.931	0.397
	已婚	32	47.94±5.25		
支付方式	离异/丧偶	14	46.07±5.87	0.925	0.356
	自费	15	47.12±7.17		
社会支持度	医保	35	48.60±5.93	4.762	<0.01
	低/中等	24	44.16±5.42		
自我效能感	高	26	50.71±6.47	5.904	<0.001
	差/一般	30	42.64±6.83		
饮酒史	良好	20	52.18±7.03	1.002	0.318
	有	32	48.36±5.07		
糖尿病病程 (年)	无	18	47.09±.72	1.370	0.174
	<10 年	22	46.36±56.17		
吸烟史	≥10 年	28	48.20±5.48	0.838	0.403
	有	27	46.92±6.10		
文化程度	无	23	48.05±5.53	5.719	<0.001
	高中及以下	34	44.58±5.01		
糖尿病类型	大专及以上	16	52.45±6.73	2.797	0.006
	2 型糖尿病	33	50.23±7.15		

	其他糖尿病类型	17	45.77±5.30		
家庭平均月收入(元)	<4500	29	46.58±5.40	1.183	0.239
	≥4500	21	48.12±5.84		

2.2 DF 患者足部自我护理的多元线性回归分析

自变量选择单因素分析中有统计学差异的因素,因变量为足部自我护理,分别进行0与1赋值:年龄:<60岁=0;≥60岁=1;文化程度:大专及以上=0;高中及以下=1;糖尿病类型:2型糖尿病=0;其他糖尿病类型=1;自我效能感:良好=0;差/一般=1;社会支持度:高=0;低/中等=1。

构建多元线性回归模型,常数项:β=34.315;SE=3.357;t=10.219;P<0.001;R2=0.168;调整R2=0.147。年龄≥60岁依次为-0.617、0.198、3.105、0.002、/、/;高中及以下文化程度依次为0.763/0.171/4.441;P<0.01、/、/其他糖尿病类型分别为0.536、0.181、2.982、0.003、/、/;自我效能感差/一般分别为0.794、0.192、118、P<0.001、/、/;社会支持度低/中等分别为0.781、0.205、3.795、P<0.001、/、/;发现DF患者足部自我护理以年龄≥60岁、自我效能感差/一般、高中及以下文化程度、社会支持度低/中等、其他糖尿病类型为独立影响因素(P<0.05)。

3 讨论

本研究对50例DF患者的调查显示,其DFSQ-UMA得分为(47.81±6.78)分,提示足部自我护理能力有待提升。多元线性回归分析结果表明,糖尿病足患者足部自我护理的独立影响因素主要包括年龄≥60岁、高中及以下文化程度、其他糖尿病类型、自我效能感差/一般、社会支持度低/中等。其中,年龄≥60岁的患者因身体机能减退、理解能力较差,对新知识接受度低,难以及时掌握足部护理技巧,导致自护能力不足<sup>[6]</sup>;高中及以下文化程度的患者因信息获取途径有限、自身接受与理解能力较差,糖尿病足知识获取意愿和积极性低,影响足部自我护理能力<sup>[7]</sup>;其他糖尿病类型患者因疾病类型少见,缺乏针对性健康教育,对护理细节与技巧认知不足,易出现错误自护行为<sup>[8]</sup>;自我效能感差/一般的患者易产生消极情绪,降低治疗与干预依从性,进而导致自我护理能力下降;社会支持度低/中等的患者因难以获得亲属朋友的关爱、支持与督促,面对困难时易产生不良情绪,对足部护理产生消极态度,自我护理行为较差<sup>[9]</sup>。针对上述影响因素,建议对高龄患者采用情景模拟、视频讲解等直观方式开展健康教育,将护理要点提炼为简化步骤,配合家属协同监督,确保患者掌握关键护理技能;对低文化程度患者需通过个体化与集体结合的教育模式提升认知:一方面进行“一对一”实操指导,另一方面组织专题讲座和病友座谈会,同时发放图文并茂的科普手册,以“图解+案例”形式呈现护理内容<sup>[10]</sup>;对少见糖尿病类型患者需重视护理细节说明与个性化指导:对于非2型糖尿病患者,在常规护理基础上增加疾病特异性内容,为不同类型患者制定相应护理计划,弥补知识普及缺口;对自我效能感差的患者应全面评估心理状态并给予针对性疏导:通过鼓励性语言肯定其护理尝试,对存在严重情绪问题者转介心理咨询师,同时通过成功病例分享增

强其治疗信心<sup>[11]</sup>;对社会支持度低的患者需强化家庭与社会支持体系:向家属说明陪伴与监督的重要性,指导家属掌握基础护理观察要点;对于独居或经济困难患者,协调社区资源提供定期上门护理服务或申请医疗救助。

综上,DF患者足部自我护理能力低,受年龄、糖尿病类型、社会支持度等影响。需采取科学策略,如对高龄及低文化患者用情景模拟等方式教育,关注少见类型护理细节,疏导心理,提升社会支持度以改善预后。

[参考文献]

[1] 朱凌霄,李蒙,曾钊,等.2型糖尿病患者自我管理 和健康心理控制源的调查分析[J].齐鲁护理杂志,2021, 27(15):4-9.

[2] 张琳娜,卢明,杨阳,等.糖尿病足高危患者足部自 我护理行为现状调查及影响因素分析[J].中华现代护理杂 志,2022,28(32):4529-4533.

[3] 张文洁,陈飞,张琼丹,等.糖尿病足患者就诊延迟 现状及其影响因素分析[J].糖尿病新世界,2024,27(22): 5-9.

[4] 彭玲,张彩英,姚国仙,等.深圳西部社区2型糖尿 病患者糖尿病足健康知识及行为掌握调查现状、危险因素分 析[J].河北医药,2022,44(9):1417-1420.

[5] 梅花,徐悦怡,蒋颖,等.中青年糖尿病患者足部自 我护理知信行的现状及影响因素研究[J].齐齐哈尔医学院 学报,2022,43(4):397-400.

[6] 杨柳,戚以勤,蒋超南,等.糖尿病足高危患者足部 自护行为及影响因素研究[J].护理学杂志,2021,36(19): 23-27.

[7] 王辉,张真真,孙玉梅,等.北京市郊区中年2型糖 尿病患者自我管理行为现状及影响因素分析[J].解放军护 理杂志,2020,37(7):15-19.

[8] 梁英梅,施秋桃,麦丽婷,等.社区老年2型糖尿病 患者血糖控制现状与自我管理行为、家庭关怀度的关系[J]. 护理实践与研究,2025,22(1):93-99.

[9] 龙美岑,温贤秀,李蓉,等.基于变化阶段理论对糖 尿病足高危患者足部护理行为的调查研究[J].现代临床医 学,2022,48(3):194-197.

[10] 程娟,李飞飞,武全莹,等.北京市三甲医院护士 对糖尿病足的知信行现状及影响因素[J].中日友好医院学 报,2023,37(5):285-289.

[11] 陈芙蓉,周建平,毛丹旦,等.118例早期糖尿病肾 病患者健康教育知识水平及自我管理行为现状调查[J].中 西医结合护理,2022,8(10):24-29.

作者简介:

夏蓓(1992.12-),女,汉族,江苏苏州人,本科,护 师,研究方向为护理。