



糖尿病规范化教育

——足部护理

Tangniaobing Guifanhua Jiaoyu
——Zubu Huli

- 顾问 许樟荣 谷涌泉
- 主审 吴唯勤 胡宏鸯
- 主编 周秋红 白姣姣

CIS | K 湖南科学技术出版社



糖尿病规范化教育

——足部护理

编委会名单

顾 问 许樟荣 谷涌泉

主 审 吴唯勤 胡宏鸯

主 编 周秋红 白姣姣

副主编 胡金涛 刘 敏 童 奥

编 者 (按姓氏拼音)

保 燕 蔡蕴敏 程玉霞 代永静 付小爱 郭玉妍

高素文 郭自炎 胡慧玲 黄苇萍 刘 莉 阮瑞霞

王美君 吴辽芳 王 峥 喻 玲 郑 蔚



CMS | K 湖南科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

糖尿病规范化教育. 足部护理 / 周秋红, 白姣姣主编. — 长沙 : 湖南科学技术出版社, 2016.6

ISBN 978-7-5357-7891-8

I. ①糖… II. ①周… ②…白 III. ①糖尿病—防治 IV. ①R587.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 111893 号

糖尿病规范化教育 —— 足部护理

顾问: 许樟荣 谷涌泉

主审: 吴唯勤 胡宏鸯

主编: 周秋红 白姣姣

责任编辑: 邹海心

文字编辑: 唐艳辉

出版发行: 湖南科学技术出版社

社址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

湖南科学技术出版社天猫旗舰店网址:

<http://hnkjcs.tmall.com>

邮购联系: 本社直销科 0731 - 84375808

印刷: 湖南雅嘉彩色印刷有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂址: 长沙市桂花路官塘冲 39 号

邮编: 410007

出版日期: 2016 年 6 月第 1 版第 1 次

开本: 889mm×1194mm 1/12

印张: 9

书号: ISBN 978-7-5357-7891-8

定价: 40.00 元

(版权所有 · 翻印必究)

前言

随着我国糖尿病发病率的逐年上升，糖尿病足的患病率随之增长。调查显示，我国有25%的糖尿病患者会在其一生中发生足溃疡，而在65岁以上老年患者中其发病率更高，严重影响了患者的生活质量，给患者、家庭和社会带来沉重的负担。防治糖尿病足的发生、发展具有极其重要的现实意义，迫切需要对糖尿病足的危险因素进行控制。研究表明，早期识别糖尿病足的危险因素，采取有效的预防措施，可以使糖尿病足的截肢率下降50%以上。

为了更好地预防糖尿病足的发生、发展，加大糖尿病足防治的宣传力度，规范糖尿病足的教育内容，提升教育效果，中国医疗保健国际交流促进会（中国医促会）糖尿病足分会足部护理学组从患者的需求着手，从疾病的特点出发，对不同的糖尿病足病影响因素进行梳理，根据糖尿病足的临床护理指南、临床医疗护理专家的意见及临床护理实践的经验，形成系统化、标准化的足病防治教育策略，运用通俗易懂的语言，将专业知识科普化，深入浅出，内容丰富，且通过彩色漫画的形式表达糖尿病足防治的关键知识，使本书具有较强的科学性、实用性和可读性。

此书不同于其他科普类书籍，它的每一页都涵盖了文字版和漫画版的规范化足部健康教育内容，可以同时提供给53位不同的糖尿病患者，同时还分别附赠1张一次性伤口测量尺，以满足医务人员或患者本人对糖尿病足等伤口评估或居家自护的需求。

此书的诞生凝聚着中国医促会糖尿病足分会足部护理学组各位成员的心血，每位作者在工作之余花费大量时间用心地写作，并将知识点设计、转换成彩色漫画，为广大读者朋友送去足部保护的规范教育读本，希望能为糖尿病足的防治做出应有的贡献。感谢承担此书编著工作的每一位作者，也感谢中国医促会糖尿病足分会给予的大力支持！

中国医促会糖尿病足分会足部护理学组

2016年5月12日



糖尿病患者足部护理标准化健康教育单

糖尿病足是糖尿病的慢性并发症之一，据调查显示，我国约有25%的糖尿病患者会在其一生中发生足部溃疡。预防足部溃疡的有效策略是做好足部护理。那么，我们该怎样做好足部护理呢？

1. 每晚用37℃左右（低于40℃）的温水，洗脚5～10分钟，不宜长时间泡脚。洗脚前用水温计测量水的温度（如无水温计，用手腕内侧或请家人代试水温，水温以无烫感为宜），避免烫伤。
2. 以下情况禁忌泡脚：足部皮肤破损；有冠心病、心功能不全、中风病史；伴静脉曲张；神经、缺血性病变同时存在；有足癣；胼胝变黑色（胼胝下出血）。
3. 双脚洗净后用柔软、吸水、浅色毛巾擦干，请家人或用镜子检查自己的足底和趾缝，看看有没有破皮、水疱、足癣、胼胝或鸡眼。检查趾甲有无灰趾甲或嵌甲等。
4. 有真菌感染的患者出现趾缝间皮肤变白、破损，有痒感，有灰趾甲时，要在医生的指导下，使用抗真菌药物治疗。鞋袜清洗后在阳光下曝晒。
5. 皮肤干燥者，每次洗脚后涂抹润肤霜，但要避开足趾缝间。已有足部干裂者可涂抹尿素霜。
6. 足部按摩每日早、中、晚各1次，每次10分钟，动作轻柔，应从下往上按摩，以改善足部微循环。
7. 规律运动。卧床患者可于床上“蹬自行车”以改善循环，防止肌肉萎缩。
8. 买鞋时，应选择下午买；两只脚同时试穿，需穿着袜子试鞋，穿鞋时动作要慢。
9. 选用大小合适、圆头、防滑、透气性好、搭扣的鞋，鞋底不宜太薄，鞋子内部应较足本身长1～2厘米（鞋后帮可伸入一小指为宜），内部宽度应与足最宽处（跖趾关节部位）的宽度相等，高度应考虑给足趾充分的空间。
10. 穿鞋前，应检查鞋里是否存在粗糙的接缝或异物。不要穿外露脚趾的凉鞋，也不要赤脚穿鞋、赤脚走路或穿袜子走路。
11. 对于新鞋，穿20~30分钟后应脱下检查双脚是否有压红的区域或摩擦的痕迹。从每天穿1~2小时开始，逐渐增加穿鞋时间，确保及时发现潜在的问题。
12. 选用浅色、无破损的棉袜，袜口勿太松或太紧。每天更换袜子。必要时可选用5趾袜。
13. 修剪指甲时，平剪成“一”字即可，不要斜剪，趾甲的两侧缘不可修剪过深，剪后需要磨平。不可去修脚店修剪，趾甲畸形的患者应去糖尿病足专科门诊处理。
14. 切忌使用热水袋、电热毯、暖脚壶等取暖设施，勿烤火、拔火罐、艾灸，以防烫伤。
15. 戒烟。
16. 出现以下情况时，请您及时就医：有小伤口或水疱，尤其合并感染时；当下肢出现麻木、刺痛、感觉消失时；当脚感发凉、趾头变色、疼痛等。当有鸡眼、胼胝时，不能自行处理或去非正式医疗机构处理，必须到正规医院治疗。

Gavin's 糖尿病足危险因素加权值积分表（危险程度评估表）

危险因素	加权值
血管病变	1分
足结构畸形	2分
保护性感觉缺失	3分
心脏疾病和（或）吸烟	1分
糖尿病病史≥10年	2分
糖尿病神经病变或视网膜病变	1分
以前有足溃疡或截肢史	3分

低度危险：1~3分（随访频率：1次/6个月）

中度危险：4~8分（随访频率：1次/3个月）

高度危险：9~13分（随访频率：1次/1~3个月）

注：若是“高度危险”病友，请您找专业的医护人员，接受个性化的指导和健康教育；若有异常，请及时就医！

0cm123456789101112131415

姓名_____（男/女）年龄_____ 诊断_____ 日期_____

伤口情况_____

窦道/瘘管 潜行



糖尿病患者足部护理标准化健康教育单

1. 关于洗脚



每晚37℃左右（低于40℃）的水洗脚5~10分钟

2. 泡脚禁忌



3. 我是柔软吸水的浅色毛巾



洗净后，擦脚，特别是脚趾缝

4. 日常检查



每天检查足底、趾缝是否有以上情况，如有异常，应去糖尿病足专科门诊处理

5. 关于真菌感染



如果有真菌感染 → 涂抹 → 抗真菌药物

6. 日常护理



干燥者，使用润肤露
干裂者，使用尿素霜

7. 关于按摩



下肢有血栓者禁忌按摩

8. 关于运动



规律运动；卧床患者可于床上“蹬自行车”以改善循环，防止肌肉萎缩

9. 关于鞋

每天穿鞋前检查鞋内有无异物



下午买鞋；新鞋最初每天穿1~2小时；切勿赤脚行走！

10. 关于袜

我是松紧合适的白色或浅色的棉质袜子，我喜欢晒太阳



选择合适的棉质袜子，每天更换，经常晾晒

11. 关于修剪趾甲



12. 如有周围神经病变或血管病变以下禁忌



0cm 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

姓名_____ (男/女) 年龄_____ 诊断_____ 日期_____

伤口情况_____



窦道/瘘管 潜行





糖尿病患者足部护理标准化健康教育单

糖尿病足是糖尿病的慢性并发症之一，据调查显示，我国约有25%的糖尿病患者会在其一生中发生足部溃疡。预防足部溃疡的有效策略是做好足部护理。那么，我们该怎样做好足部护理呢？

1. 每晚用37℃左右（低于40℃）的温水，泡脚5～10分钟，不宜长时间泡脚。泡脚前用水温计测量水的温度（如无水温计，用手腕内侧或请家人代试水温，水温以无烫感为宜），避免烫伤。
2. 以下情况禁忌泡脚：足部皮肤破损；有冠心病、心功能不全、中风病史；伴静脉曲张；神经、缺血性病变同时存在；有足癣；胼胝变黑色（胼胝下出血）。
3. 双脚洗净后用柔软、吸水、浅色毛巾擦干，请家人或用镜子检查自己的足底和趾缝，看看有没有破皮、水疱、足癣、胼胝或鸡眼。检查趾甲有无灰趾甲或嵌甲等。
4. 有甲真菌感染的患者出现趾缝间皮肤变白、破损，有痒感，有灰趾甲时，要在医生的指导下，使用抗真菌药物治疗。鞋袜清洗后在阳光下曝晒。
5. 皮肤干燥者，每次泡脚后涂抹润肤霜，但要避开足趾缝间。已有足部干裂者可涂抹尿素霜。
6. 足部按摩每日早、中、晚各1次，每次10分钟，动作轻柔，应从下往上按摩，以改善足部微循环。
7. 规律运动。卧床患者可于床上“蹬自行车”以改善循环，防止肌肉萎缩。
8. 买鞋时，应选择下午买；两只脚同时试穿，需穿着袜子试鞋，穿鞋时动作要慢。
9. 选用大小合适、圆头、防滑、透气性好、搭扣的鞋，鞋底不宜太薄，鞋子内部应较足本身长1～2厘米（鞋后帮可伸入一小指为宜），内部宽度应与足最宽处（跖趾关节部位）的宽度相等，高度应考虑给足趾充分的空间。
10. 穿鞋前，应检查鞋里是否存在粗糙的接缝或异物。不要穿外露脚趾的凉鞋，也不要赤脚穿鞋、赤脚走路或穿袜子走路。
11. 对于新鞋，穿20~30分钟后应脱下检查双脚是否有压红的区域或摩擦的痕迹。从每天穿1~2小时开始，逐渐增加穿鞋时间，确保及时发现潜在的问题。
12. 选用浅色、无破损的棉袜，袜口勿太松或太紧。每天更换袜子。必要时可选用5趾袜。
13. 修剪指甲时，平剪成“一”字即可，不要斜剪，趾甲的两侧缘不可修剪过深，剪后需要磨平。不可去修脚店修剪，趾甲畸形的患者应去糖尿病足专科门诊处理。
14. 切忌使用热水袋、电热毯、暖脚壶等取暖设施，勿烤火、拔火罐、艾灸，以防烫伤。
15. 戒烟。
16. 出现以下情况时，请您及时就医：有小伤口或水疱，尤其合并感染时；当下肢出现麻木、刺痛、感觉消失时；当脚感发凉、趾头变色、疼痛等。当有鸡眼、胼胝时，不能自行处理或去非正式医疗机构处理，必须到正规医院治疗。

Gavin's 糖尿病足危险因素加权值积分表（危险程度评估表）

危险因素	加权值
血管病变	1分
足结构畸形	2分
保护性感觉缺失	3分
心脏疾病和（或）吸烟	1分
糖尿病病史≥10年	2分
糖尿病神经病变或视网膜病变	1分
以前有足溃疡或截肢史	3分

低度危险：1~3分（随访频率：1次/6个月）

中度危险：4~8分（随访频率：1次/3个月）

高度危险：9~13分（随访频率：1次/1~3个月）

注：若是“高度危险”病友，请您找专业的医护人员，接受个性化的指导和健康教育；若有异常，请及时就医！

0cm123456789101112131415

姓名_____（男/女）年龄____诊断_____日期_____

伤口情况_____

123456789101112131415

窦道/瘘管

溃疡

123456789101112131415

窦道/瘘管

溃疡



糖尿病患者足部护理标准化健康教育单

1. 关于洗脚



每晚37℃左右（低于40℃）的水洗脚5~10分钟

2. 泡脚禁忌



3. 我是柔软吸水的浅色毛巾



洗净后，擦脚，特别是脚趾缝

4. 日常检查



每天检查足底、趾缝是否有以上情况，如有异常，应去糖尿病足专科门诊处理

5. 关于真菌感染



如果有真菌感染 → 涂抹抗真菌药物

6. 日常护理



干燥者，使用润肤露
干裂者，使用尿素霜

7. 关于按摩



下肢有血栓者禁忌按摩

8. 关于运动



规律运动；卧床患者可于床上“蹬自行车”以改善循环，防止肌肉萎缩

9. 关于鞋

每天穿鞋前检查鞋内有无异物



下午买鞋；新鞋最初每天穿1~2小时；切勿赤脚行走！

10. 关于袜



选择合适的棉质袜子，每天更换，经常晾晒

11. 关于修剪趾甲



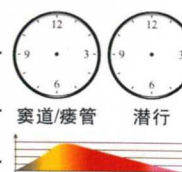
12. 如有周围神经病变或血管病变以下禁忌



0cm 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

姓名_____ (男/女) 年龄_____ 诊断_____ 日期_____

伤口情况_____





糖尿病患者足部护理标准化健康教育单

糖尿病足是糖尿病的慢性并发症之一，据调查显示，我国约有25%的糖尿病患者会在其一生中发生足部溃疡。预防足部溃疡的有效策略是做好足部护理。那么，我们该怎样做好足部护理呢？

1. 每晚用37℃左右（低于40℃）的温水，洗脚5～10分钟，不宜长时间泡脚。洗脚前用水温计测量水的温度（如无水温计，用手腕内侧或请家人代试水温，水温以无烫感为宜），避免烫伤。
2. 以下情况禁忌泡脚：足部皮肤破损；有冠心病、心功能不全、中风病史；伴静脉曲张；神经、缺血性病变同时存在；有足癣；胼胝变黑色（胼胝下出血）。
3. 双脚洗净后用柔软、吸水、浅色毛巾擦干，请家人或用镜子检查自己的足底和趾缝，看看有没有破皮、水疱、足癣、胼胝或鸡眼。检查趾甲有无灰趾甲或嵌甲等。
4. 有甲真菌感染的患者出现趾缝间皮肤变白、破损，有痒感，有灰趾甲时，要在医生的指导下，使用抗真菌药物治疗。鞋袜清洗后在阳光下曝晒。
5. 皮肤干燥者，每次洗脚后涂抹润肤霜，但要避开足趾缝间。已有足部干裂者可涂抹尿素霜。
6. 足部按摩每日早、中、晚各1次，每次10分钟，动作轻柔，应从下往上按摩，以改善足部微循环。
7. 规律运动。卧床患者可于床上“蹬自行车”以改善循环，防止肌肉萎缩。
8. 买鞋时，应选择下午买；两只脚同时试穿，需穿着袜子试鞋，穿鞋时动作要慢。
9. 选用大小合适、圆头、防滑、透气性好、搭扣的鞋，鞋底不宜太薄，鞋子内部应较足本身长1～2厘米（鞋后帮可伸入一小指为宜），内部宽度应与足最宽处（跖趾关节部位）的宽度相等，高度应考虑给足趾充分的空间。
10. 穿鞋前，应检查鞋里是否存在粗糙的接缝或异物。不要穿外露脚趾的凉鞋，也不要赤脚穿鞋、赤脚走路或穿袜子走路。
11. 对于新鞋，穿20~30分钟后应脱下检查双脚是否有压红的区域或摩擦的痕迹。从每天穿1~2小时开始，逐渐增加穿鞋时间，确保及时发现潜在的问题。
12. 选用浅色、无破损的棉袜，袜口勿太松或太紧。每天更换袜子。必要时可选用5趾袜。
13. 修剪指甲时，平剪成“一”字即可，不要斜剪，趾甲的两侧缘不可修剪过深，剪后需要磨平。不可去修脚店修剪，趾甲畸形的患者应去糖尿病足专科门诊处理。
14. 切忌使用热水袋、电热毯、暖脚壶等取暖设施，勿烤火、拔火罐、艾灸，以防烫伤。
15. 戒烟。
16. 出现以下情况时，请您及时就医：有小伤口或水疱，尤其合并感染时；当下肢出现麻木、刺痛、感觉消失时；当脚感发凉、趾头变色、疼痛等。当有鸡眼、胼胝时，不能自行处理或去非正式医疗机构处理，必须到正规医院治疗。

Gavin's 糖尿病足危险因素加权值积分表（危险程度评估表）

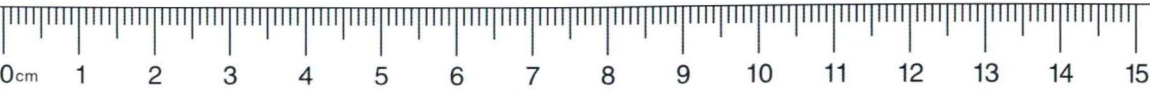
危险因素	加权值
血管病变	1分
足结构畸形	2分
保护性感觉缺失	3分
心脏疾病和（或）吸烟	1分
糖尿病病史≥10年	2分
糖尿病神经病变或视网膜病变	1分
以前有足溃疡或截肢史	3分

低度危险：1~3分（随访频率：1次/6个月）

中度危险：4~8分（随访频率：1次/3个月）

高度危险：9~13分（随访频率：1次/1~3个月）

注：若是“高度危险”病友，请您找专业的医护人员，接受个性化的指导和健康教育；若有异常，请及时就医！



姓名_____（男/女）年龄____诊断_____日期_____

伤口情况_____



窦道/瘘管 潜行





糖尿病患者足部护理标准化健康教育单

1. 关于洗脚



每晚37℃左右（低于40℃）的水洗脚5~10分钟

2. 泡脚禁忌



3. 我是柔软吸水的浅色毛巾



洗净后，擦脚，特别是脚趾缝

4. 日常检查



每天检查足底、趾缝是否有以上情况，如有异常，应去糖尿病足专科门诊处理

5. 关于真菌感染



如果有真菌感染 → 涂抹 → 抗真菌药物

6. 日常护理



干燥者，使用润肤露
干裂者，使用尿素霜

7. 关于按摩



下肢有血栓者禁忌按摩

8. 关于运动



规律运动；卧床患者可于床上“蹬自行车”以改善循环，防止肌肉萎缩

9. 关于鞋

每天穿鞋前检查鞋内有无异物



下午买鞋；新鞋最初每天穿1~2小时；切勿赤脚行走！

10. 关于袜



选择合适的棉质袜子，每天更换，经常晾晒

11. 关于修剪趾甲



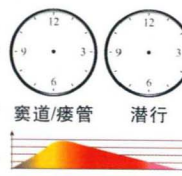
12. 如有周围神经病变或血管病变以下禁忌



0cm 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

姓名_____ (男/女) 年龄_____ 诊断_____ 日期_____

伤口情况_____





糖尿病患者足部护理标准化健康教育单

糖尿病足是糖尿病的慢性并发症之一，据调查显示，我国约有25%的糖尿病患者会在其一生中发生足部溃疡。预防足部溃疡的有效策略是做好足部护理。那么，我们该怎样做好足部护理呢？

1. 每晚用37℃左右（低于40℃）的温水，洗脚5～10分钟，不宜长时间泡脚。洗脚前用水温计测量水的温度（如无水温计，用手腕内侧或请家人代试水温，水温以无烫感为宜），避免烫伤。
2. 以下情况禁忌泡脚：足部皮肤破损；有冠心病、心功能不全、中风病史；伴静脉曲张；神经、缺血性病变同时存在；有足癣；胼胝变黑色（胼胝下出血）。
3. 双脚洗净后用柔软、吸水、浅色毛巾擦干，请家人或用镜子检查自己的足底和趾缝，看看有没有破皮、水疱、足癣、胼胝或鸡眼。检查趾甲有无灰趾甲或嵌甲等。
4. 有甲真菌感染的患者出现趾缝间皮肤变白、破损，有痒感，有灰趾甲时，要在医生的指导下，使用抗真菌药物治疗。鞋袜清洗后在阳光下曝晒。
5. 皮肤干燥者，每次洗脚后涂抹润肤霜，但要避开足趾缝间。已有足部干裂者可涂抹尿素霜。
6. 足部按摩每日早、中、晚各1次，每次10分钟，动作轻柔，应从下往上按摩，以改善足部微循环。
7. 规律运动。卧床患者可于床上“蹬自行车”以改善循环，防止肌肉萎缩。
8. 买鞋时，应选择下午买；两只脚同时试穿，需穿着袜子试鞋，穿鞋时动作要慢。
9. 选用大小合适、圆头、防滑、透气性好、搭扣的鞋，鞋底不宜太薄，鞋子内部应较足本身长1～2厘米（鞋后帮可伸入一小指为宜），内部宽度应与足最宽处（跖趾关节部位）的宽度相等，高度应考虑给足趾充分的空间。
10. 穿鞋前，应检查鞋里是否存在粗糙的接缝或异物。不要穿外露脚趾的凉鞋，也不要赤脚穿鞋、赤脚走路或穿袜子走路。
11. 对于新鞋，穿20~30分钟后应脱下检查双脚是否有压红的区域或摩擦的痕迹。从每天穿1~2小时开始，逐渐增加穿鞋时间，确保及时发现潜在的问题。
12. 选用浅色、无破损的棉袜，袜口勿太松或太紧。每天更换袜子。必要时可选用5趾袜。
13. 修剪指甲时，平剪成“一”字即可，不要斜剪，趾甲的两侧缘不可修剪过深，剪后需要磨平。不可去修脚店修剪，趾甲畸形的患者应去糖尿病足专科门诊处理。
14. 切忌使用热水袋、电热毯、暖脚壶等取暖设施，勿烤火、拔火罐、艾灸，以防烫伤。
15. 戒烟。
16. 出现以下情况时，请您及时就医：有小伤口或水疱，尤其合并感染时；当下肢出现麻木、刺痛、感觉消失时；当脚感发凉、趾头变色、疼痛等。当有鸡眼、胼胝时，不能自行处理或去非正式医疗机构处理，必须到正规医院治疗。

Gavin’s 糖尿病足危险因素加权值积分表（危险程度评估表）

危险因素	加权值
血管病变	1分
足结构畸形	2分
保护性感觉缺失	3分
心脏疾病和（或）吸烟	1分
糖尿病病史≥10年	2分
糖尿病神经病变或视网膜病变	1分
以前有足溃疡或截肢史	3分

低度危险：1~3分（随访频率：1次/6个月）

中度危险：4~8分（随访频率：1次/3个月）

高度危险：9~13分（随访频率：1次/1~3个月）

注：若是“高度危险”病友，请您找专业的医护人员，接受个性化的指导和健康教育；若有异常，请及时就医！

0cm123456789101112131415

姓名_____（男/女）年龄____诊断_____日期_____

伤口情况_____

此为试读, 需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com



糖尿病患者足部护理标准化健康教育单

1. 关于洗脚



每晚37℃左右（低于40℃）的水洗脚5~10分钟

2. 泡脚禁忌



3. 我是柔软吸水的浅色毛巾



洗净后，擦脚，特别是脚趾缝

4. 日常检查



每天检查足底、趾缝是否有以上情况，如有异常，应去糖尿病足专科门诊处理

5. 关于真菌感染



如果有真菌感染 → 涂抹 → 抗真菌药物

6. 日常护理



干燥者，使用润肤露
干裂者，使用尿素霜

7. 关于按摩



下肢有血栓者禁忌按摩

8. 关于运动



规律运动；卧床患者可于床上“蹬自行车”以改善循环，防止肌肉萎缩

9. 关于鞋

每天穿鞋前检查鞋内有无异物



下午买鞋；新鞋最初每天穿1~2小时；切勿赤脚行走！

10. 关于袜



选择合适的棉质袜子，每天更换，经常晾晒

11. 关于修剪趾甲



12. 如有周围神经病变或血管病变以下禁忌



0cm 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

姓名_____ (男/女) 年龄_____ 诊断_____ 日期_____

伤口情况_____



赛道/瘻管 潜行



糖尿病患者足部护理标准化健康教育单

糖尿病足是糖尿病的慢性并发症之一，据调查显示，我国约有25%的糖尿病患者会在其一生中发生足部溃疡。预防足部溃疡的有效策略是做好足部护理。那么，我们该怎样做好足部护理呢？

1. 每晚用37℃左右（低于40℃）的温水，洗脚5～10分钟，不宜长时间泡脚。洗脚前用水温计测量水的温度（如无水温计，用手腕内侧或请家人代试水温，水温以无烫感为宜），避免烫伤。
2. 以下情况禁忌泡脚：足部皮肤破损；有冠心病、心功能不全、中风病史；伴静脉曲张；神经、缺血性病变同时存在；有足癣；胼胝变黑色（胼胝下出血）。
3. 双脚洗净后用柔软、吸水、浅色毛巾擦干，请家人或用镜子检查自己的足底和趾缝，看看有没有破皮、水疱、足癣、胼胝或鸡眼。检查趾甲有无灰趾甲或嵌甲等。
4. 有甲真菌感染的患者出现趾缝间皮肤变白、破损，有痒感，有灰趾甲时，要在医生的指导下，使用抗真菌药物治疗。鞋袜清洗后在阳光下暴晒。
5. 皮肤干燥者，每次洗脚后涂抹润肤霜，但要避开足趾缝间。已有足部干裂者可涂抹尿素霜。
6. 足部按摩每日早、中、晚各1次，每次10分钟，动作轻柔，应从下往上按摩，以改善足部微循环。
7. 规律运动。卧床患者可于床上“蹬自行车”以改善循环，防止肌肉萎缩。
8. 买鞋时，应选择下午买；两只脚同时试穿，需穿着袜子试鞋，穿鞋时动作要慢。
9. 选用大小合适、圆头、防滑、透气性好、搭扣的鞋，鞋底不宜太薄，鞋子内部应较足本身长1～2厘米（鞋后帮可伸入一小指为宜），内部宽度应与足最宽处（跖趾关节部位）的宽度相等，高度应考虑给足趾充分的空间。
10. 穿鞋前，应检查鞋里是否存在粗糙的接缝或异物。不要穿外露脚趾的凉鞋，也不要赤脚穿鞋、赤脚走路或穿袜子走路。
11. 对于新鞋，穿20~30分钟后应脱下检查双脚是否有压红的区域或摩擦的痕迹。从每天穿1~2小时开始，逐渐增加穿鞋时间，确保及时发现潜在的问题。
12. 选用浅色、无破损的棉袜，袜口勿太松或太紧。每天更换袜子。必要时可选用5趾袜。
13. 修剪指甲时，平剪成“一”字即可，不要斜剪，趾甲的两侧缘不可修剪过深，剪后需要磨平。不可去修脚店修剪，趾甲畸形的患者应去糖尿病足专科门诊处理。
14. 切忌使用热水袋、电热毯、暖脚壶等取暖设施，勿烤火、拔火罐、艾灸，以防烫伤。
15. 戒烟。
16. 出现以下情况时，请您及时就医：有小伤口或水疱，尤其合并感染时；当下肢出现麻木、刺痛、感觉消失时；当脚感发凉、趾头变色、疼痛等。当有鸡眼、胼胝时，不能自行处理或去非正式医疗机构处理，必须到正规医院治疗。

Gavin’s 糖尿病足危险因素加权值积分表（危险程度评估表）

危险因素	加权值
血管病变	1分
足结构畸形	2分
保护性感觉缺失	3分
心脏疾病和（或）吸烟	1分
糖尿病病史≥10年	2分
糖尿病神经病变或视网膜病变	1分
以前有足溃疡或截肢史	3分

低度危险：1~3分（随访频率：1次/6个月）

中度危险：4~8分（随访频率：1次/3个月）

高度危险：9~13分（随访频率：1次/1~3个月）

注：若是“高度危险”病友，请您找专业的医护人员，接受个性化的指导和健康教育；若有异常，请及时就医！

0cm123456789101112131415

姓名_____（男/女）年龄____诊断_____日期_____

伤口情况_____

窦道/瘘管 潜行



糖尿病患者足部护理标准化健康教育单

1. 关于洗脚



每晚37℃左右（低于40℃）的水洗脚5~10分钟

2. 泡脚禁忌



3. 我是柔软吸水的浅色毛巾



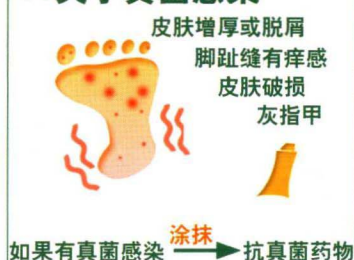
洗净后，擦脚，特别是脚趾缝

4. 日常检查



每天检查足底、趾缝是否有以上情况，如有异常，应去糖尿病足专科门诊处理

5. 关于真菌感染



如果有真菌感染 → 涂抹 → 抗真菌药物

6. 日常护理



干燥者，使用润肤露
干裂者，使用尿素霜

7. 关于按摩



每天给我按摩3次，每次10分钟

注意从下往上按摩，动作轻柔一点

8. 关于运动



规律运动；卧床患者可于床上“蹬自行车”以改善循环，防止肌肉萎缩

9. 关于鞋

每天穿鞋前检查鞋内有无异物



下午买鞋；新鞋最初每天穿1~2小时；切勿赤脚行走！

10. 关于袜



我是松紧合适的白色或浅色的棉质袜子，我喜欢晒太阳

选择合适的棉质袜子，每天更换，经常晾晒

11. 关于修剪趾甲



请注意我的趾甲，修剪时平剪成“一”字

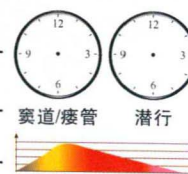
12. 如有周围神经病变或血管病变以下禁忌



0cm 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

姓名_____ (男/女) 年龄____ 诊断_____ 日期_____

伤口情况_____





糖尿病患者足部护理标准化健康教育单

糖尿病足是糖尿病的慢性并发症之一，据调查显示，我国约有25%的糖尿病患者会在其一生中发生足部溃疡。预防足部溃疡的有效策略是做好足部护理。那么，我们该怎样做好足部护理呢？

1. 每晚用37℃左右（低于40℃）的温水，洗脚5～10分钟，不宜长时间泡脚。洗脚前用水温计测量水的温度（如无水温计，用手腕内侧或请家人代试水温，水温以无烫感为宜），避免烫伤。
2. 以下情况禁忌泡脚：足部皮肤破损；有冠心病、心功能不全、中风病史；伴静脉曲张；神经、缺血性病变同时存在；有足癣；胼胝变黑色（胼胝下出血）。
3. 双脚洗净后用柔软、吸水、浅色毛巾擦干，请家人或用镜子检查自己的足底和趾缝，看看有没有破皮、水疱、足癣、胼胝或鸡眼。检查趾甲有无灰趾甲或嵌甲等。
4. 有甲真菌感染的患者出现趾缝间皮肤变白、破损，有痒感，有灰趾甲时，要在医生的指导下，使用抗真菌药物治疗。鞋袜清洗后在阳光下暴晒。
5. 皮肤干燥者，每次洗脚后涂抹润肤霜，但要避开足趾缝间。已有足部干裂者可涂抹尿素霜。
6. 足部按摩每日早、中、晚各1次，每次10分钟，动作轻柔，应从下往上按摩，以改善足部微循环。
7. 规律运动。卧床患者可于床上“蹬自行车”以改善循环，防止肌肉萎缩。
8. 买鞋时，应选择下午买；两只脚同时试穿，需穿着袜子试鞋，穿鞋时动作要慢。
9. 选用大小合适、圆头、防滑、透气性好、搭扣的鞋，鞋底不宜太薄，鞋子内部应较足本身长1～2厘米（鞋后帮可伸入一小指为宜），内部宽度应与足最宽处（跖趾关节部位）的宽度相等，高度应考虑给足趾充分的空间。
10. 穿鞋前，应检查鞋里是否存在粗糙的接缝或异物。不要穿外露脚趾的凉鞋，也不要赤脚穿鞋、赤脚走路或穿袜子走路。
11. 对于新鞋，穿20~30分钟后应脱下检查双脚是否有压红的区域或摩擦的痕迹。从每天穿1~2小时开始，逐渐增加穿鞋时间，确保及时发现潜在的问题。
12. 选用浅色、无破损的棉袜，袜口勿太松或太紧。每天更换袜子。必要时可选用5趾袜。
13. 修剪指甲时，平剪成“一”字即可，不要斜剪，趾甲的两侧缘不可修剪过深，剪后需要磨平。不可去修脚店修剪，趾甲畸形的患者应去糖尿病足专科门诊处理。
14. 切忌使用热水袋、电热毯、暖脚壶等取暖设施，勿烤火、拔火罐、艾灸，以防烫伤。
15. 戒烟。
16. 出现以下情况时，请您及时就医：有小伤口或水疱，尤其合并感染时；当下肢出现麻木、刺痛、感觉消失时；当脚感发凉、趾头变色、疼痛等。当有鸡眼、胼胝时，不能自行处理或去非正式医疗机构处理，必须到正规医院治疗。

Gavin’s 糖尿病足危险因素加权值积分表（危险程度评估表）

危险因素	加权值
血管病变	1分
足结构畸形	2分
保护性感觉缺失	3分
心脏疾病和（或）吸烟	1分
糖尿病病史≥10年	2分
糖尿病神经病变或视网膜病变	1分
以前有足溃疡或截肢史	3分

低度危险：1~3分（随访频率：1次/6个月）

中度危险：4~8分（随访频率：1次/3个月）

高度危险：9~13分（随访频率：1次/1~3个月）

注：若是“高度危险”病友，请您找专业的医护人员，接受个性化的指导和健康教育；若有异常，请及时就医！

0cm123456789101112131415

姓名_____（男/女）年龄____诊断_____日期_____

伤口情况_____

窦道/瘰管 潜行



糖尿病患者足部护理标准化健康教育单

1. 关于洗脚



每晚37℃左右（低于40℃）的水洗脚5~10分钟

2. 泡脚禁忌



3. 我是柔软吸水的浅色毛巾



洗净后，擦脚，特别是脚趾缝

4. 日常检查



每天检查足底、趾缝是否有以上情况，如有异常，应去糖尿病足专科门诊处理

5. 关于真菌感染



如果有真菌感染 → 涂抹 → 抗真菌药物

6. 日常护理



干燥者，使用润肤露
干裂者，使用尿素霜

7. 关于按摩



下肢有血栓者禁忌按摩

8. 关于运动



规律运动；卧床患者可于床上“蹬自行车”以改善循环，防止肌肉萎缩

9. 关于鞋

每天穿鞋前检查鞋内有无异物



下午买鞋；新鞋最初每天穿1~2小时；切勿赤脚行走！

10. 关于袜



选择合适的棉质袜子，每天更换，经常晾晒

11. 关于修剪趾甲



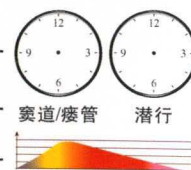
12. 如有周围神经病变或血管病变以下禁忌



0cm 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

姓名_____ (男/女) 年龄_____ 诊断_____ 日期_____

伤口情况_____





糖尿病患者足部护理标准化健康教育单

糖尿病足是糖尿病的慢性并发症之一，据调查显示，我国约有25%的糖尿病患者会在其一生中发生足部溃疡。预防足部溃疡的有效策略是做好足部护理。那么，我们该怎样做好足部护理呢？

1. 每晚用37℃左右（低于40℃）的温水，洗脚5～10分钟，不宜长时间泡脚。洗脚前用水温计测量水的温度（如无水温计，用手腕内侧或请家人代试水温，水温以无烫感为宜），避免烫伤。
2. 以下情况禁忌泡脚：足部皮肤破损；有冠心病、心功能不全、中风病史；伴静脉曲张；神经、缺血性病变同时存在；有足癣；胼胝变黑色（胼胝下出血）。
3. 双脚洗净后用柔软、吸水、浅色毛巾擦干，请家人或用镜子检查自己的足底和趾缝，看看有没有破皮、水疱、足癣、胼胝或鸡眼。检查趾甲有无灰趾甲或嵌甲等。
4. 有甲真菌感染的患者出现趾缝间皮肤变白、破损，有痒感，有灰趾甲时，要在医生的指导下，使用抗真菌药物治疗。鞋袜清洗后在阳光下曝晒。
5. 皮肤干燥者，每次洗脚后涂抹润肤霜，但要避开足趾缝间。已有足部干裂者可涂抹尿素霜。
6. 足部按摩每日早、中、晚各1次，每次10分钟，动作轻柔，应从下往上按摩，以改善足部微循环。
7. 规律运动。卧床患者可于床上“蹬自行车”以改善循环，防止肌肉萎缩。
8. 买鞋时，应选择下午买；两只脚同时试穿，需穿着袜子试鞋，穿鞋时动作要慢。
9. 选用大小合适、圆头、防滑、透气性好、搭扣的鞋，鞋底不宜太薄，鞋子内部应较足本身长1～2厘米（鞋后帮可伸入一小指为宜），内部宽度应与足最宽处（跖趾关节部位）的宽度相等，高度应考虑给足趾充分的空间。
10. 穿鞋前，应检查鞋里是否存在粗糙的接缝或异物。不要穿外露脚趾的凉鞋，也不要赤脚穿鞋、赤脚走路或穿袜子走路。
11. 对于新鞋，穿20~30分钟后应脱下检查双脚是否有压红的区域或摩擦的痕迹。从每天穿1~2小时开始，逐渐增加穿鞋时间，确保及时发现潜在的问题。
12. 选用浅色、无破损的棉袜，袜口勿太松或太紧。每天更换袜子。必要时可选用5趾袜。
13. 修剪指甲时，平剪成“一”字即可，不要斜剪，趾甲的两侧缘不可修剪过深，剪后需要磨平。不可去修脚店修剪，趾甲畸形的患者应去糖尿病足专科门诊处理。
14. 切忌使用热水袋、电热毯、暖脚壶等取暖设施，勿烤火、拔火罐、艾灸，以防烫伤。
15. 戒烟。
16. 出现以下情况时，请您及时就医：有小伤口或水疱，尤其合并感染时；当下肢出现麻木、刺痛、感觉消失时；当脚感发凉、趾头变色、疼痛等。当有鸡眼、胼胝时，不能自行处理或去非正式医疗机构处理，必须到正规医院治疗。

Gavin's 糖尿病足危险因素加权值积分表（危险程度评估表）

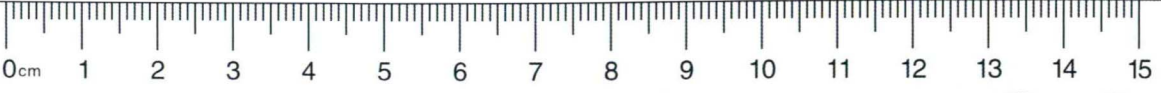
危险因素	加权值
血管病变	1分
足结构畸形	2分
保护性感觉缺失	3分
心脏疾病和（或）吸烟	1分
糖尿病病史≥10年	2分
糖尿病神经病变或视网膜病变	1分
以前有足溃疡或截肢史	3分

低度危险：1~3分（随访频率：1次/6个月）

中度危险：4~8分（随访频率：1次/3个月）

高度危险：9~13分（随访频率：1次/1~3个月）

注：若是“高度危险”病友，请您找专业的医护人员，接受个性化的指导和健康教育；若有异常，请及时就医！



姓名_____（男/女）年龄_____ 诊断_____ 日期_____

伤口情况_____



窦道/瘘管 潜行

