

DOI:10.16658/j.cnki.1672-4062.2019.10.172

# 护理干预对糖尿病足再次感染者伤口护理的效果

林金菊

厦门大学医院病房外科,福建厦门 361100

[摘要] 目的 分析糖尿病足再次感染伤口综合护理干预的有效性。方法 选取2014年1月—2016年12月该院收治糖尿病足再次感染患者64例进行对照研究,采用就诊序列号奇偶分组法将患者分入研究组和常规组。其中,常规组行常规护理,研究组予以综合护理,观察两组每日血糖自我监测率、自主活动训练率、两年内再次住院率、空腹血糖水平、治疗总有效率。结果 相较于常规组,研究组血糖自我监测率、自主活动训练率、治疗总有效率均处于更高水平,且两年内再次住院率和空腹血糖水平更低( $P<0.05$ )。结论 综合护理干预可强化糖尿病足再次感染患者自我管理意识,有利于降低疾病复发风险,提高血糖管理质量和临床疗效,对改善患者预后具有重要意义。

[关键词] 综合护理;糖尿病足;再次感染;血糖监测;效果观察

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1672-4062(2019)05(b)-0172-02

糖尿病因可诱发机体骨骼、神经、肌腱等多组织/器官发生并发症且无法治愈,被坊间视为“不死的癌症”。糖尿病足是周围神经病变与外周血管疾病合力作用的结果,是糖尿病较为常见的并发症<sup>[1]</sup>。在发病之初,病灶皮肤破损、足部麻木伴疼痛,随着病情的进展足部皮肤可溃烂,甚至波及骨髓<sup>[2]</sup>。2014年1月—2016年12月该院在糖尿病足再次感染患者的伤口护理中实施综合护理干预,成效显著,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

该组病例均为收治糖尿病足再次感染患者,64例入选者中男性35例,女性29例,年龄为58~69岁,中位数为61岁,病程为7~12年,中位数为9年,其中29例合并高血脂,26例合并高血压,28例合并冠心病。采用就诊序列号奇偶分组法将患者分入研究组和常规组,32例为一组,且经验证两组基线资料差异无统计学意义( $P>0.05$ ),可进行对照研究。

### 1.2 方法

1.2.1 常规组予以常规护理 执行医嘱发放噻唑烷二酮、格列美脲、胰岛素等降糖药物,并就不同药物的使用方法、用量、用药时间等作常规说明;介绍用药期间的注意事项,说明胰岛素注射选位要求;教予患者如何使用血糖检测仪进行血糖的自我管理,鼓励患者积极参与病情管理。

1.2.2 研究组实施综合护理 ①创面护理。糖尿病足再次感染者足部创面护理对足部、患肢乃至整个身体均有所影响,应予以重视。若患者仍处于感染早期即足部溃疡尚未形成,需每日在晚睡前泡脚,水温控制在38~41℃,并对足部皮肤的变化予以密切观察,通过拍打足

部改善局部血运,同时嘱患者准备适宜的鞋子,在选购时应挑选松软鞋底且透气材质的偏大码鞋子;若患者足部已形成水泡,应及时抽吸水泡内液体,工具选用无菌注射器,同时需对水泡区进行冲洗、包扎,为避免水泡再次形成应以泡沫敷料加压包扎,且冲洗时选用生理盐水进行消毒;若患者足部已经形成溃疡并破损,需要清理坏死组织,以药物进行包裹并坚持换药,为避免换药时产生不必要的刺激,应保持动作轻柔、缓慢。②心理疏导。糖尿病为患者带来的精神刺激和心理压力常令患者无所适从,甚至自暴自弃,护理人员应协助患者直面患病事实,积极配合并主动参与疾病治疗和护理。首先,护理人员需评估患者身心状态,应用视觉模拟评分法对患者所承受的疼痛刺激进行级别划分,以便为医者的用药决策提供可靠资料;频繁巡视病房,并增加与患者面对面沟通的时间,在交谈过程中对患者的疑惑予以解答,对患者的遭遇表达同情,同时对患者的过激行为和情绪予以理解和宽容,帮助患者克服心理和情绪的大幅波动和起伏;以积极的心理暗示和鼓励性语言帮助患者增强自我效能感,使其坚信以良好的自我管理能力能够提高疾病治疗效果和生存质量。为调动患者的积极性,需充分尊重其主人翁意识,及时将疾病的变化告知患者并建议患者作出理智的决策;亲情的支持可给予患者极大的精神鼓舞,因此护理人员应协调患者于家属的关系,并通过开展病友交谈会使其获得社会支持。③饮食指导。糖尿病患者的一日三餐需要严格按照自身状况计算每日总热量,合理控制饮食。护理人员应教予患者如何计算标准体重、体重指数等,根据成人糖尿病热量供给标准表对每日所需总热量进行合理规划。另外,护理人员需要告知患者合理分配碳水化合物、蛋白质和脂肪的比重,定时定量进食。同时,饮食习惯对疾病康复亦有重要影响,患者应

[作者简介] 林金菊(1980-),女,福建厦门人,本科,主管护师,主要从事临床外科护理。

在执行健康食谱的同时养成良好的饮食习惯。④健康宣教。全面讲解糖尿病发病机制、常见并发症、预后和转归等知识,介绍糖尿病足感染防控重点,鼓励患者每日对足部皮肤的变化进行观察并开展自我护理;强调血糖监测的重要意义,督导患者每日测量血糖并记录,同时通过适当的运动训练增强抵抗力,减少疾病复发;告知患者足部创面愈合期间会有瘙痒感,勿用手抓挠,且结痂后勿自行扣掉,避免暴力行为再次引起愈合创面出血、破溃。

1.3 观察指标

统计两组每日血糖自我监测率、自主活动训练率、两年内再次住院率、空腹血糖水平、治疗总有效率。其中疗效判定以足部溃疡超过60%结痂、脱落,临床症状改善明显为显效,以足部溃疡超过30%结痂、脱落,临床症状有所好转为有效,未达上述标准视为无效<sup>[3]</sup>。

1.4 统计方法

采用SPSS 18.0统计学软件进行数据统计分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用t检验;计数资料以(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对2组遵医行为进行统计

研究组每日进行血糖自我监测以及自主进行活动训练者明显多于常规组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 统计2组遵医行为[n(%)]

Table with 4 columns: 组别, 例数, 血糖自我监测, 自主活动训练. Rows for 研究组 and 常规组.

注:与常规组比较,P<0.05。

2.2 对2组护理干预效果进行统计

研究组空腹血糖水平和两年内再次住院率明显低于常规组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 统计2组护理干预效果

Table with 4 columns: 组别, 例数, 空腹血糖(mmol/L), 两年内再次住院率[n(%)]. Rows for 研究组 and 常规组.

注:与常规组比较,P<0.05。

2.3 对2组临床疗效进行统计

研究组治疗总有效率明显高于常规组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

3 讨论

糖尿病足是糖尿病患者致残的重要原因,被视为

表3 统计2组临床疗效

Table with 6 columns: 组别, 例数, 显效, 有效, 无效, 总有效率[n(%)]. Rows for 研究组 and 常规组.

注:与常规组比较,P<0.05。

糖尿病的靶器官。事实上,糖尿病足的发展过程缓慢,是糖尿病的慢性并发症,通过早期发现和预防能够延缓并发症的发生,降低损害程度<sup>[4]</sup>。伴随着病情的进展,足部皮肤会出现发红、溃破现象,若不及时予以处理可进展为穿透性溃疡、足部坏疽。因此,建议糖尿病患者尤其是血糖控制质量欠佳及其病程较长者,密切观察足部皮肤的变化,警惕糖尿病足的发生。而糖尿病足再次感染患者需接受正规治疗,积极预防疾病的复发,尽量降低损害,以免行走受阻或发生残疾。

临床公认,血糖的管理效果与糖尿病足的发生和发展息息相关,因此需要通过多途径对患者血糖控制现状进行干预,一方面合理用药降糖,一方面以综合护理措施强化患者自我管理意识,改善其遵医行为,并提升其自我照护能力<sup>[5]</sup>。在该次研究中,首先针对糖尿病足再次感染的创面进行个体化护理,对不同疾病表现患者提供合理化建议和针对性干预,加快了创面愈合进展并提升了创面护理效果。予以患者心理疏导和饮食指导,有效提升了患者身心舒适度,并减少了因饮食不当或情绪过激而造成疾病恶化事件的发生。该研究结果显示,相较于常规组,研究组血糖自我监测率、自主活动训练率、治疗总有效率均处于更高水平,且两年内再次住院率和空腹血糖水平更低,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),高度肯定了综合护理的有效性。

综上所述,综合护理干预可强化糖尿病足再次感染患者自我管理意识,有利于降低疾病复发风险,提高血糖管理质量和临床疗效,对改善患者预后具有重要意义。

[参考文献]

[1] 黄丽钦.糖尿病足再次感染患者的伤口护理及健康教育[J].糖尿病新世界,2018,21(13):124-125.
[2] 常晓春.综合护理在糖尿病足再次感染患者伤口护理中的应用价值分析[J].糖尿病新世界,2018,21(9):152-153.
[3] 佐炳会.综合护理在糖尿病足再次感染患者伤口护理中的应用价值分析[J].糖尿病新世界,2018,21(8):132-133.
[4] 李梅珍.综合护理干预在糖尿病足再次感染患者伤口护理中的应用效果[J].医疗装备,2017,30(20):171-172.
[5] 王敏,王春华,罗济民,等.护理干预实施在糖尿病足再次感染患者伤口护理中的临床效果观察[J].双足与保健,2017,26(8):79-80.

(收稿日期:2019-02-25)