

舒适化护理在糖尿病烧伤患者创面治疗中的干预价值

袁翠平 韦文花 张洁

安徽省合肥市庐江县人民医院, 安徽 合肥 231500

摘要: 目的 评析对糖尿病患者烧伤创面治疗中使用舒适化护理对患者创面治疗的临床价值。方法 此研究的糖尿病烧伤患者选取时间为 2018.1-2020.1, 采用随机数字表法进行分组, 分为实验组和对照组, 共选取 84 例患者, 每组 42 例, 一组是使用常规护理的对照组 (n=42), 另一组是加用舒适化护理的实验组 (n=42), 评价患者的临床效果。结果 采用舒适化护理的实验组患者在创面愈合情况优于使用常规护理的对照组, 数据之间对比存在差异 ($P < 0.05$); 实验组对本次接受的舒适化护理的满意度高于对照组, 两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对糖尿病烧伤患者创面治疗中使用舒适化护理的临床护理效果更佳, 值得推广。

关键词: 舒适化护理; 糖尿病; 烧伤; 创面治疗

糖尿病是目前比较常见的一种慢性疾病, 主要以老年人为高发群体, 是一种对人体健康造成较大威胁的常见代谢性慢性病, 据临床数据统计, 发病率呈逐年上升的趋势, 同时向低龄化趋势发展^[1]。糖尿病患者烧伤后会使其血糖生成量异常增加, 从而导致器官代谢功能紊乱, 使患者皮肤出现损伤^[2]。目前对于疾病的治疗主要通过抗感染和创面冲洗的方式, 在治疗过程中配合有效的护理能够提高患者的创面愈合时间, 减少并发症的发生, 提高满意率, 本文探究对糖尿病烧伤患者使用舒适化护理的临床应用效果, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取时间在 2018.1-2020.1 于我院进行治疗的糖尿病烧伤患者 84 例, 所有患者病历齐全, 按随机数字表法将患者平均分为人数各为 42 例的对照组和实验组。实验组平均年龄为 (61.3±2.3) 岁, 其中男 22 例, 女 20 例; 对照组平均年龄为 (61.8±3.5) 岁, 其中男 21 例, 女 21 例。两组患者的临床资料对比无差异 ($P > 0.05$), 能够用于研究对比。

排除治疗、护理及用药依从性差、存在言语沟通障碍的患者, 排除有出血性疾病、血液疾病、传染病、肿瘤、消化系统疾病、自身免疫系统病或循环功能障碍的患者, 所选患者或其家属知晓护理方式并能积极配合护理工作进行。

1.2 方法

给予对照组糖尿病烧伤患者常规护理措施, 包括对症用药治疗, 控制血糖, 保证病房环境干净、整洁, 清理创面异常分泌物, 涂抹烧伤药物并定期更换烧伤部位的抑菌敷料等等。实验组联合舒适化护理^[3]。具体如下: (1) 健康教育: 为患者讲解治疗方式, 及时解答患者的疑惑, 构建和谐医患关系, 通过提高患者对疾病的认知, 以此来增加患者的治疗信心, 提高患者的治疗依从性; (2) 心理护理: 烧伤会对糖尿病患者机体造成较大刺激, 烧伤带来的疼痛感会使患者出现紧张、焦虑等负性情绪, 护理人员要及时了解患者的实际心理状态, 帮助患者进行心理疏导, 使患者能够积极面对疾病的治疗和修复; (3) 创面护理: 护理人员要注意观察患者的创面, 保持患者烧伤创面的干燥和清洁, 定期对患者烧伤部位的渗液和坏死组织进行处理, 及时更换药物, 减少创面感染的发生, 促进患者伤口的恢复; 使用无菌吸水敷料对患者的烧伤部位进行包扎护理, 包扎过程中要避免过分的按压, 要保证患者的血流通畅; 定期使用创面浸润治疗, 浸润过程中要密切监测患者的各项生命体征, 同时进行检测, 若发现患者有不良反应, 要立即停止对患者创面的浸润, 治疗并采取必要的护理措施; (3) 血糖检测: 定期对患者进行血糖检测, 为患者提供针对性用药指导, 包括注射胰岛素的使用方法等; (4) 饮食指导: 告知患者饮食注意事项。告知患者少食用含糖量低的食物, 并控制高胆固醇的摄入, 并叮嘱患者戒酒。(5) 疼痛干预: 术后需使用镇痛泵以减少患者疼痛感, 预防血管痉挛, 增强患者睡眠质量。

1.3 疗效观察和评价

根据患者创面愈合程度分为显效、有效和无效三个等级, 评价创面愈合总有效率。

采用我院自制满意度调查表对两组患者护理满意度进行调查, 满分 100 分。

1.4 统计学方法

SPSS 19.0 处理数据, 创面愈合情况、满意度统计结果

用 $n(\%)$ 表述, 患者满意度用 ($\bar{X} \pm s$) 和 t 检验, $P < 0.05$, 有意义。

2 结果

2.1 患者创面愈合总有效率比较

与接受常规护理的对照组相比, 行舒适化护理的实验组糖尿病烧伤患者创面愈合程度较高。实验组和对照组总有效率分别为 95.24% (40/42) 和 76.19% (32/42), 差异可用于比较 ($\chi^2=6.2222$, $P=0.0126$), 见表 1。

表 1 实验组和对照组患者的创面愈合总有效率对比 ($n, \%$)

组别	例数	创面愈合总有效例数	创面愈合总有效率 (%)
实验组	42 例	40 例	(40/42) 95.24%
对照组	42 例	32 例	(32/42) 76.19%
χ^2 值			6.2222
P 值			0.0126

2.2 比对两组患者护理满意度评分

护理后实验组满意率及满意人数显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具备临床统计学意义, 具体情况见表 2。

表 2 两组护理满意率比对 ($n, \%$)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率
实验组	42	32 (76.19)	8 (19.05)	2 (4.76)	40 (95.24)
对照组	42	30 (71.43)	3 (7.14)	9 (21.43)	33 (78.57)
χ^2					5.1258
P					0.0236

3 讨论

物质水平的提升也使得居民生活习惯也发生了较大改变, 如年轻人因为忙碌或压力较大等更喜欢吃速食和零食, 加之无时间运动或不喜欢运动, 导致糖尿病患者的发病率逐年上升, 同时低龄化趋势逐渐加剧^[4]。高血糖将直接导致患者的血管出现局部变化, 久而久之就会导致周围神经病变和机体代谢紊乱^[5]。糖尿病患者烧伤后, 机体出现应激反应, 导致患者体内血糖异常变化, 进一步加剧代谢紊乱情况, 皮肤出现损毁概率比较大。通过湿润暴露治疗、创面包扎辅以舒适护理干预对于患者皮肤创面愈合有较大帮助。同时对患者的饮食习惯以及生活方式进行指导, 帮助患者建立良好的生活习惯, 从而延缓病情的发展。舒适护理可有效对患者心理等进行干预, 有效减少患者的负面情绪, 避免因负面情绪造成的激素水平变化, 影响治疗效果。为了验证其临床价值, 本次选取我院患者进行研究。结果表明, 对糖尿病烧伤患者使

用舒适化护理对于提升创面愈合效果有较大帮助,同时能够提高患者的舒适情况;提高患者的满意度。本文表明对糖尿病烧伤患者使用舒适化护理的优越性。

4 结束语

综上所述,对糖尿病烧伤患者采用舒适化护理可有效改善治疗效果,患者满意度得到较大幅度提升。

参考文献

[1]赵春萍.老年重度烧伤合并糖尿病患者的护理体会[J].中国农村卫生,2018,148(22):75.

[2]刘陈红.烧伤合并糖尿病患者的护理干预及效果[J].《糖尿病新世界》,2018(6):107-108.

[3]黄美霞,林淑清,吴姝莉.糖尿病烧伤患者的护理[J].《当代护士:学术版(中旬刊)》,2016(3期):28-30.

[4]高运来,刘冬梅,李明华.糖尿病合并烧伤的护理方法与经验总结[J].糖尿病新世界,2017(02):153-154.

[5]罗燕.舒适护理在烧伤患者中的应用效果[J].中国当代医药,2018,25(29):218-220.