

试论新型敷料治疗糖尿病足溃疡的效果及护理方法

丁燕 杨海兰 杨晓会

(云南大学附属医院 云南 昆明 650000)

【摘要】在临床医学领域,糖尿病患者的发病率逐步提高,作为糖尿病并发症的一种,糖尿病足发病人数也逐年呈现增长趋势。大部分糖尿病患者都有此类疾病,而且该病会在发展到一定程度后导致自残或者致死。想要有效的缓解或者控制糖尿病足患者的致残或者致死率,就需要护理人员在护理工作中引入一些新型的治疗和护理方式,在减轻患者痛苦的同时提高治疗效果,帮助患者在最短的时间内恢复身体健康。本文主要探究对糖尿病足患者的创口进行换药时采用新型辅料方式的有效运用,同时分析此类方式需要对应的护理方法,为后续护理工作质量的提升打下良好的基础。

【关键词】新型敷料;糖尿病足;溃疡;护理;质量提升

1 糖尿病足溃疡的成因

在医学治疗过程中,糖尿病作为一种系统性的疾病,该病患者会出现因足部病变而产生病情变化的情况。作为糖尿病的并发症,糖尿病足是一种慢性疾病,该病呈现全身性的特点。受到身体血管、外部机械压力以及神经性因素的影响,会导致糖尿病患者产生病变,甚至会直接导致其足部软组织以及各身体系统遭到破坏,严重的情况下会对患者的神经系统产生影响,直接造成末梢血管病变,后续发展成糖尿病并发症中比较常见的下肢溃疡。

2 糖尿病足溃疡的影响及治疗要点

糖尿病并发症的长时间发病会从轻度的神经症状逐步发展成血管类疾病或者溃疡,甚至是感染等其他疾病,医护人员如果不能在临床上第一时间为患者确定治疗方案,及时解决患者出现的足部并发症,不仅会加重患者的身体负担,还会在一定程度上影响其生活质量。患者一旦发生皮肤溃破溃疡症状,会耗费较大的时间和金钱去治疗,并且容易产生感染。如果不能在第一时间对患者进行治疗,容易形成坏疽,甚至导致患者截肢。所以护理人员要在患者上位产生坏组织前及时控制并对其感染位置进行治疗,有效的调整患者的新陈代谢水平,帮助患者的创面快速愈合,防止截肢和坏死的风险。在对糖尿病患者进行治疗的过程时要分两个阶段来完成,除了基础治疗之外,还要有去腐阶段的治疗。通过这些过程的治疗和护理,能够有效的改善患者的身体状况,同时纠正其可能产生的各类并发症,在控制其并发症发展和蔓延的前提下,调整其身体的微循环状态,在减少分泌物的同时有序的清创坏死组织,保证肉芽快速生长,实现对创口的有效处理。

3 新型敷料治疗糖尿病足溃疡的效果及作用

新型敷料治疗糖尿病足溃疡可以确保患者伤口新生肉芽的组织减少损伤,且这种新型辅料有自溶清创性质,不仅可以控制伤口的出血量,还能够减轻患者的疼痛感。应用新型敷料可以对创面进行封闭的处理,将可吸收的渗液较大程度的渗入到人体当中来,保证伤口生长环境的湿润性,能够让患者的伤口持续保持在温度和湿度相对适宜的恢复环境下,以此来提高肉芽的生长速度,能够在最短的时间内帮助其伤口实现愈合。

4 新型敷料治疗糖尿病足溃疡的护理对策

在对糖尿病足患者进行新型敷料护理过程中,要预先在患者的伤口治疗之前和后续的护理工作中做好分泌物的细菌培养以及药敏实验,再用新型辅料处理其术后创面。要结合患者的创口状况、敷药方案、换药方法以及后续的愈合时间展开详细的观察和分析,结合其外在表现来确定具体的给药方案。在护理工作过程中,首先要使用0.9%浓度的氯化钠对患者伤口皮肤进行清洗,可使用无菌纱布来擦拭。清洗后的伤口要使用一级和二级敷料来覆盖,在清除伤口的过程中要随时观察患者患处的渗血状况,一旦出现此类情况要及时停止敷料。另外要随时询问患者的疼痛感受,如果患者感到不适也要马上调整操作。要保证彻底清理创口,一旦伤口清理不彻底会有一些组织残留的情况,对于不同组织残留的处理要根据具体的外在表

现区别进行。在黑色期患者清创时,可以通过自融情况来进行部分或者完全清创,要保证清创过程中控制患者的出血量来减轻患者的疼痛感,在清创后要确保清创彻底。对黄色期患者进行清创时,要使用藻酸盐敷料来对患者进行抗炎治疗抑制细菌的生长。对红色期患者进行创面处理时,可以使用藻酸盐敷料湿敷于患处之上,结合适当的封闭覆盖保证创面的无菌性,可以加快肉芽生长。在处理粉色期患者的创面时,要使用溃疡贴来促进伤口的扒皮生长,可以使用泡沫以及棉垫敷料来进行伤口的湿敷^[1]。

和传统敷料相比,新型敷料能够有效的将药液渗透到患者创口处,可以使用凡士林纱布来保证创口的湿润度,要根据患者创面的不同以及治疗时间的差别来选择敷料的种类以及浓度和剂量。另外对于敷料的厚度、创口处理的包扎手法也要做出分析和反馈,要适当的控制创面的湿润度和温度,以此来确保上皮组织的生长能够在和科学的环境下顺利进行。要根据湿敷材料的差别来确定换药频率,例如藻酸盐类辅料的换药频率相对较高,要在这类药物的使用过程中科学有效的控制使用次数,避免影响渗液的排出^[2]。

在对糖尿病患者进行新型敷料护理的过程中,在日常护理的细节上也要多加注意。首先,护理人员要指导患者采取正确的卧床姿势配合治疗,要将其患肢抬高以此来缓解水肿,另外要帮助患者实现肢体的主观制动和控制,以此来防止皮肤摩擦或者重压加大皮肤患处问题;其次,要随时观察患者的末梢神经循环状况,随时掌握伤口敷料的清洁度;再次,换药之前要预先用生理盐水浸湿患处再行揭开,减轻撕裂的疼痛感;另外,要引入一定的心理干预和辅导,强化患者的抗病信心。要根据患者的外在表现分析其心态变化,让其了解类似病情的治疗成果,随时解答患者对疾病的疑问;最后,要通过科学健康的饮食管理,保证患者能够获取充足的养分,快速促进身体组织的生长^[3]。

5 结论

在对糖尿病患者进行护理工作的过程中,护理人员要结合患者下肢溃疡的实际情况选择适合的敷料应用方法,在材料和药物的选择上不仅要结合患者的病情发展状况来进行,在对其伤口进行处理新型辅料的有效应用过程中,要以减少敷料用量、促进患处愈合,以及保证能够实现患者伤口恶化率的降低为最终目的。

参考文献:

- [1] 赵建梅,韦桂英,肖霞.延迟愈合伤口护理中负压吸引技术的临床应用效果[J].重庆医学,2018(25):2-3.
- [2] 汪发莲,张健,杨生仁,李舜君,孙成芝.自体富血小板凝胶联合冷沉淀剂对糖尿病足溃疡患者创面愈合、血管生成因子及生活质量的影响[J].现代生物医学进展,2020(09):12-13.
- [3] 周莉莉,谢文卿,夏慧端,王运林,郭春花,黄秉文,周砚.自体富血小板凝胶与常规换药在难治型糖尿病足中的临床疗效对比研究[J].河北医学,2019(11):34-35.