

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研究

Study on the application effect of comprehensive nursing intervention in wound care of patients with diabetes foot reinfection

王宁

Wang Ning

(华中科技大学同济医学院附属同济医院-内分泌科)

(Department of Endocrinology, Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology)

摘要:目的:探讨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。方法:选取我院2021年3月至2023年3月收治的60例糖尿病足再次感染患者,按照随机数字表法分为两组,每组均30例,对照组的护理模式是常规的护理模式,观察组在对照组的基础上另外给予舒适护理,比较两组护理前后对护理的满意程度。结果:观察组满意度96.67%,对照组50.0%,观察组显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:综合护理干预能够显著提高糖尿病足再次感染患者的满意度,提高患者护理中舒适度,护理效果显著。

Abstract: Objective: To explore the effect of comprehensive nursing intervention in wound care of patients with diabetes foot reinfection. Methods: 60 patients with diabetes foot reinfection admitted to our hospital from March 2021 to March 2023 were randomly divided into two groups according to the random number table, 30 patients in each group. The nursing mode of the control group was the conventional nursing mode. The observation group was given comfort nursing on the basis of the control group, and the satisfaction of the two groups before and after nursing was compared. Result: The satisfaction rate of the observation group was 96.67%, while that of the control group was 50.0%. The observation group was significantly higher than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing intervention can significantly improve the satisfaction of patients with diabetes foot reinfection, improve the comfort of patients in nursing, and the nursing effect is significant.

关键词: 综合护理干预; 糖尿病足; 再次感染; 护理满意度

Key words: Comprehensive nursing intervention; Diabetes foot; Reinfection; Nursing satisfaction

0 引言

糖尿病足是有糖尿病史的患者出现与下肢神经病变和(或)外周动脉病变相关的足踝部以远组织感染、溃疡或破坏。国际糖尿病联盟指出,糖尿病足和下肢并发症是一种严重的慢性病,影响着全球数以亿计糖尿病患者中的4 000万至6 000万人。居高不下的发病率带给普通群众很大的生活压力。随着医疗技术也在不断的发展,对于糖尿病足的治疗也在不断发展。

伤口护理是糖尿病足的主要治疗措施。而在护理期间各种刺激都可影响患者手术期间的舒适度。综合护理干预的目的是在患者治疗期间使患者在心理、生理、等方面达到愉快,降低其不愉快程度以利于疾病康复和预后^[1]。本文观察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。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2021年3月至2023年3月收治的60例糖尿病足再次感染患者,按照随机数字表法分为两组,每组均30例。对照组采用常规护理,观察组另外给予综合护理干预。对照组女性患者16例,年龄在42-72岁之间,平均年龄为(57.0+6.2)岁。男性患者14例,年龄在45-74岁之间,平均年龄为(56.2±5.8),对照组患者患病平均年限为(5.3±2.5)年。实验组中有男性患者15例,女性患者15例,年龄在41-73岁之间,平均年龄为(55.5+6.5)岁。患病平均年限为(3.5±2.3)年。在对两组患者各项情况综合对比并进行统计学分析,结果显示 $P > 0.05$,故可进行对比。

入选标准:(1)经病理诊断确诊;(2)均为糖尿病足再次感染患者;(3)患者或家属均自愿参加并签署知情同意书;(4)无免疫系统疾病;(5)精神状态良好。

排除标准:(1)免疫功能存在障碍者;(2)有精神病史者;(3)重大传

染性疾病者;(4)合并感染性疾病患者。

1.2 护理方法

1.2.1 常规护理:对照组采用常规护理^[2],根据医嘱提供常规护理,如督促患者按时吃药、早睡早起等。对住院期间患者的病情进行评估,帮助患者改掉不良生活习惯,使其遵医嘱服用药物预防并发症;讲解药物使用方法及剂量,保证安全用药。出院前进行健康宣教,包括饮食、作息、运动、用药、复查等方面,以防病情变化。

1.2.2 综合护理干预:观察组另外给予综合护理干预模式护理,具体为:

1、严格控制血糖保持正常范围内,才能从根本上预防糖尿病足。长期高血糖可导致周围神经营养障碍而变性,血糖控制不良和反复小损伤是糖尿病足溃疡形成并截肢的最主要诱因。

2、注重饮食疗法饮食疗法是治疗糖尿病的基础,千万不能忽视饮食疗法的重要性。患者应做到定时定量,三餐合理搭配,补足蛋白质和各种维生素,禁吃含糖量高的糖类食品及高胆固醇的食物,尽量减少外出饮食或参加宴会。当然饮食控制不是饿着,重要的是控制总热量。

3、重视足部护理糖尿病患者往往只关注自己的血糖变化,不重视足部的病变,患者应充分认识其危害性^[3]。预防糖尿病足的发生,应注意以下几点:1.保护足部避免受伤,注意足部卫生及鞋袜穿着,每天用39~40℃温水泡脚,洗脚后用柔软吸水性强的毛巾彻底擦干。冬季洗完脚后,不要使用热水袋、电热器或直接烧火取暖。脚易干裂时涂搽甘油或植物油。2.鞋袜透气性要好,袜子不要太大,不要穿有松紧带的袜子,以免影响血液循环。3.避免穿过紧、前面开口或露出脚趾的鞋,更不能赤脚外出。穿鞋前仔细检查鞋内有无异物,以免形成茧子,因为足茧往往是发生足溃疡的先兆。4.剪指甲要小心,按时修剪并在泡脚后趾甲变软时再修剪,剪指甲不能太

靠近皮肤,以免损伤甲沟皮肤而导致感染,有脚垫的患者不要自己用剪刀削挖,需请专业人员处理。5.学会足部检查,如发现有皮肤颜色、温度改变,感觉异常,趾甲变形等,要及时就诊,避免贻误病情。

4、解除足部受压的危险因素减轻体重对足部造成的负荷是促进溃疡愈合的重要因素。糖尿病足部溃疡90%发生于受压最大的部位。故应减轻体重及选择合适的鞋子,避免长时间行走或尽量卧床休息。

5、促进足部末梢血液循环经常观察足背动脉的搏动、弹性及皮肤温度。每日早、中、晚按摩足部各1次,每次30分钟,动作轻柔,从趾尖开始向上按摩,可有效改善微循环,利于糖尿病足的恢复。老年患者除注意保暖外,可尝试做足部运动。方法:平卧,抬高患肢45°,维持2分钟,足下垂2分钟,平放2~5分钟,反复5~10次。足部及足趾向上、下、内、外运动10~20次,早晚约10分钟,这种方法可有效地促进下肢血。

1.3 观察指标

1 比较护理效果。使用自拟不记名问卷评价满意度,满意度=(非常满意+满意)/例数×100%。自制护理满意度调查问卷调查两组对护理效果的满意程度,患者根据自身感受评价护理满意度,分为满意、一般和不满意。

1.4 统计学方法

统计学处理应用SPSS22.0软件,计数资料以n(%)表示,行X²检验;计量资料以±s表示,行t检验,P<0.05时差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度比较

两组间的护理满意度比较,在试验观察后对两组的患者的护理满意度数据进行收集处理。观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),见表1。

表1 比较两组患者护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	30	10(33.33)	5(16.67)	15(50.00)	15(50.00)
观察组	30	20(66.67)	9(30.00)	1(3.33)	29(96.67)
x ²					4.874
p					0.031

3 讨论

糖尿病足是一种严重的糖尿病并发症。近些年来,很多人患上了糖尿病,随着糖尿病患者的增加,糖尿病的一些相关的知识也逐步被大家所了解,但是还有很多人因为不知道糖尿病的并发症糖尿病足的症状而最终造成了截肢的严重后果。

当糖尿病患者足部发生溃烂合并严重的感染,甚至危及到其生命时,医生就不得不建议患者进行截肢手术。但是在此发展之前,如果对患者进行针对性、综合性、及时性、有效性的清创等治疗,

也是可以达到伤口愈合的目的的。在控制好血糖的基础上,在溃烂创面处进行清创处理,它可以去除溃疡伤口腐烂的组织,减少其进一步扩散的可能性,尤其是对于糖尿病足溃疡感染的创面。及时的清创不仅可以减少创面感染的扩散,而且还有利于外用药物的作用,同时可以促进肉芽组织的生长。但是清创只是其中的一个治疗环节,因为每个糖尿病足的患者都存在着下肢血管动脉闭塞与下肢周围神经病变,只是每个患者的病变程度不同。通过清创、抗感染、改善微循环、营养神经、去腐生肌而使得糖尿病足创面愈合封口。机体组织的溃烂难以使其再次生长,只能做到溃烂创面停止溃烂已达到愈合封口^[4]。

第一, 治疗之前的护理。

治疗之前的护理其实仍是要把预防放在首位,最基本的要求是把血糖控制好,避免出现频繁的波动;然后经常检查下肢腿脚是否有异常,皮肤颜色温度怎么样,是否存在伤口,脚趾是不是有变形,腿脚是不是有疼痛。

如果此时有溃疡和感染了,护理难度比较大,稍有闪失就会导致越来越厉害,此时治疗大于护理。这时要把护理的工作交给专业的医生来做,经过医护人员的指导后,病人和家属可以按照要求自己做。

第二, 康复出院之后的护理

不得不说具有足病史的患者再次出现的可能性高于常人,所以康复出院后一定要重视日常的护理。内容除了包含上面所说的之外,还要时刻关注愈合伤口的情况,避免再次出现破损得不到及时就诊^[5]。

关键之处病人还要定期去医院做糖尿病足的相关检查,如下肢血管彩超、血管成像、和神经学方面的检查。因为这样的患者以中老年居多,他们的感觉灵敏度和对异常的反应能力可能比较迟钝,出现异常了不能及时发现。

但是不管怎么样,糖尿病足的护理需要病人、家属和医生一起来做,这就需要大家及时沟通。病人和家属也要注意,对于糖尿病人来说事无大小,出现任何看似很普通的异常都要引起足够的重视,避免因小失大。

参考文献:

[1]周先利,王敏,赵欢,等建立糖尿病足专科护理门诊的临床综合管理效果探讨[J].重庆医学,2021,50(16):2716-2720.
 [2]周凉群.多模式综合护理对糖尿病足患者并发症及复发率的影响[J].安徽卫生职业技术学院学报,2021,20(2):81-83.
 [3]王绞绞,方莎.中医综合护理在糖尿病足患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(14):169-171.
 [4]杨柠蕊,喻银全.综合性护理干预在糖尿病足患者护理中的应用效果分析[J].医药前沿,2021,11(19):139-140.
 [5]顾丽雅.护理干预对胰岛素治疗的老年糖尿病足患者的生活质量的影响[J].中国继续医学教育,2016,8(29):231-233