

# 糖尿病足患者换药护理中湿性敷料的运用分析

魏向丽

(联勤保障部队第 987 医院 烧伤整形显微外科 陕西 宝鸡 721000)

**摘要:**目的:分析换药护理中运用湿性敷料对糖尿病足患者实施护理的效果。方法:分析对象选择于 2018.4~2019.4 期间我院接收的 96 例糖尿病足患者,抽签方式分组分析,48 例运用湿性敷料进行换药护理的患者归纳为实验组,而 48 例运用传统换药护理的患者归纳为对照组,对实验、对照 2 组护理效果进行对比和分析。结果:相较于对照组,实验组总护理有效率得以明显提升,2 组比较差异符合统计学意义评价标准 ( $P<0.05$ );相较于对照组,实验组患者临床症状缓解时间缩短,2 组比较差异符合统计学意义评价标准 ( $P<0.05$ );相较于对照组,实验组患者住院时间缩短明显,2 组比较差异符合统计学意义评价标准 ( $P<0.05$ )。结论:换药护理中运用湿性敷料对糖尿病足患者实施护理获得了理想的效果,适合应用和推广。

**关键词:**糖尿病足;湿性敷料;换药护理;传统换药;效果

在临床上糖尿病足是一种糖尿病并发症,且较为常见,其临床表现为肌肉萎缩、足部疼痛、皮肤干燥等,伴随病情发展会发生骨髓炎、溃疡、感染等严重症状,限制患者活动,影响患者的生活质量。糖尿病足在临床治疗中不但要抗感染治疗,对血糖进行有效控制,同时对足部进行换药护理也要特别重视,而换药方式极其关键。我院在护理实践中发现湿性敷料的运用效果较为理想,本研究对湿性敷料的运用效果进行进一步评价,评价结果作如下报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

分析对象选择于 2018.4~2019.4 期间我院接收的 96 例糖尿病足患者,抽签方式分组分析,48 例运用湿性敷料进行换药护理的患者归纳为实验组,组中男、女患者的比例为 26:22,平均年龄为 ( $53.25 \pm 2.18$ ) 岁 (42~70 岁);而 48 例运用传统换药护理的患者归纳为对照组,组中男、女患者的比例为 28:20,平均年龄为 ( $54.15 \pm 2.20$ ) 岁 (41~69 岁),2 组患者资料中数据信息经统计学处理,不符合统计学意义评价标准 ( $P>0.05$ ),可比性增强。

### 1.2 方法

实验组患者运用湿性敷料进行换药护理,以患者病情时期不同对敷料进行合理选择,处于黑期的患者,敷料运用水凝胶敷料;处于红期的患者,贴敷含银敷料,覆盖运用水胶体敷料;处于黄期的患者,贴敷含银敷料<sup>[1]</sup>。敷料覆盖上无菌纱布,固定采用绷带,以患者渗液情况为依据对患者实施换药,患者一旦存在较多的渗液量,换药时间为 1~2d,较少的渗液量,换药时间则为 3~5d。患者一旦溃疡严重,且发生缺血性溃疡,清洗处理之后,将清创胶涂抹于坏死组织上,在创面覆盖银离子敷料,渗出液被银离子敷料所吸收,释放银离子,可维持 3h 的杀菌效果,防止微生物对创面造成侵袭,将伤口异味尽量减少,以患者渗液情况为依据,包扎采用纱布、棉垫或者泡沫敷料,泡沫敷料主要应用于有较多渗液的患者中。

对照组则运用干性敷料进行换药护理,伤口运用纱布、油纱覆盖,针对潜行性伤口的患者,对碘仿纱布进行运用实施填塞操作,覆盖应用无菌纱布,包扎运用绷带,以患者渗液情况为依据进行换药处理。

### 1.3 评价指标

本研究评价指标为护理效果(患者溃疡、坏疽等临床表现已经基本消失,分泌物不存在,伤口已经愈合评价为显效;患者临床症状改善明显,新生肉芽组织出现,分泌物明显较少,伤口 75%以上愈合评价为有效;护理前后分泌物和临床表现无变化或恶化评价为无效。),对 2 组患者临床症状缓解时间、住院时间进行记录。

### 1.4 统计学方法

实验组和对照组比较数据分析运用统计学软件 SPSS21.0,计量数据 ( $\bar{X} \pm s$ ) 和计数数据 [n(%)] 分别运用 t 和  $\chi^2$  进行验证,统计学意义评价标准为  $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比实验、对照 2 组护理实施效果

相较于对照组,实验组总护理有效率得以明显提升,2 组比较差异符合统计学意义评价标准 ( $P<0.05$ ),详情如下表 1 所示。

表 1 2 组护理效果对比 [n(%)]

| 组别       | 例数 | 显效         | 有效         | 无效         | 总有效率   |
|----------|----|------------|------------|------------|--------|
| 实验组      | 48 | 19 (39.58) | 26 (54.17) | 3 (6.25)   | 93.75  |
| 对照组      | 48 | 15 (31.25) | 21 (43.75) | 12 (25.00) | 81.25  |
| $\chi^2$ |    |            |            |            | 6.4000 |
| P        |    |            |            |            | <0.05  |

### 2.2 对比实验、对照 2 组临床症状缓解时间和住院时间

相较于对照组,实验组患者临床症状缓解时间缩短,2 组比较差异符合统计学意义评价标准 ( $P<0.05$ );相较于对照组,实验组患者住院时间缩短明显,2 组比较差异符合统计学意义评价标准 ( $P<0.05$ ),详情如下表 2 所示。

表 2 2 组临床症状缓解时间和住院时间对比 ( $\bar{X} \pm s, d$ )

| 组别  | 例数 | 临床症状缓解时间        | 住院时间             |
|-----|----|-----------------|------------------|
| 实验组 | 48 | $5.16 \pm 1.35$ | $14.25 \pm 1.25$ |
| 对照组 | 48 | $6.30 \pm 1.25$ | $33.15 \pm 2.15$ |
| t   |    | 4.2929          | 52.6517          |
| P   |    | <0.05           | <0.05            |

## 3 讨论

糖尿病足致病因素为感染、神经病变、血管病变等,溃疡、坏疽出现在糖尿病患者足部,严重者会留下残疾,不但对患者日常生活造成影响,同时也对患者生命安全造成一定的威胁。糖尿病足在近些年来发病率呈现增长明显的情况,然而由于患者对糖尿病足认知较低,就诊不及时,使得最佳治疗时机被延误,使得疼痛增加,同时也增加了治疗和护理的难度。糖尿病足在临床治疗中主要以控制血糖水平、抗感染治疗、换药治疗等。干性敷料为传统换药方法,应用油纱或者纱布,经济,可对渗液积聚进行预防,然而却会造成局部干燥,导致伤口发生黏连情况,对新生肉芽组织造成了破坏,延长了伤口愈合时间,随之要提升疼痛感,另外,过氧化氢的运用对纤维细胞有损伤作用,也对伤口愈合造成影响。而湿性敷料依据患者病情对敷料进行合理选择,创面附近皮肤保持干燥和清洁,而创面保持湿润,可对坏死组织进行清除,对异物侵袭进行阻隔,止痛、止血效果明显,同时低氧环境的形成,可加快纤维细胞成长,大量生长因子从巨噬细胞中释放出来,血管形成也得以加快,迅速形成肉芽组织,促进伤口愈合。另外,湿性敷料换药,患者疼痛会显著缓解,可对炎性物质进行有效清除,为再次换药奠定了较好的基础。并提醒糖尿病患者在日常生活中要将足部护理重视度提升,以此将发生率降低。本研究结果中显示:运用湿性敷料进行换药护理获得了 93.75% 的护理有效率,而运用干性敷料进行换药护理获得了 81.25% 的护理有效率,同时运用湿性敷料也缩短了症状缓解时间,也大大促进了住院时间的缩短,换药效果满意。

综上所述,换药护理中运用湿性敷料对糖尿病足患者实施护理获得了理想的效果,可促进患者快速康复,适合应用和推广。

### 参考文献:

[1]梁卫华.糖尿病足换药护理中湿性敷料的应用价值分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(29):114-115.