



糖尿病合并肛周脓肿的护理方法及施行心得研究

李华梅 (贵州省贵阳中医学院附属第一医院 贵州贵阳 550025)

摘要:目的 研究糖尿病合并肛周脓肿的护理方法及施行心得。方法 采取随机的方式在2016年1月-2018年3月到我院就诊治疗的糖尿病合并肛周脓肿患者中盲选50例,根据患者病情采取相应的护理措施。结果 50例患者平均住院天数为 11.37 ± 0.32 d,血糖控制情况良好,未出现严重并发症。结论 针对糖尿病合并肛周脓肿患者实际情况,结合治疗需求,予以有效且合理的护理,不仅可减少并发症的发生,同时还有利于患者尽快康复。

关键词: 护理 糖尿病 肛周脓肿

中图分类号: R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-343-01

所谓肛周脓肿是指肛管周围间隙内出现急性感染所致的脓肿,较女患者而言,男患者发病率明显要高,其临床症状表现以肛周皮肤红肿、压痛以及硬结为主,排便时肛周疼痛感加剧^[1]。糖尿病作为一种慢性疾病,因患者自身体内胰岛素分泌造成机体代谢紊乱,抵抗力降低,蛋白质合成减少,持续性高血糖,很容易引起感染。肛周脓肿作为糖尿病合并感染中比较严重一种,发病快且疼痛剧烈,必须要及时采取有效且合理的措施进行治疗,同时治疗期间还须做好相应的护理工作,才可使患者尽快康复^[2]。本次研究选择了50例糖尿病合并肛周脓肿患者作为研究对象,就护理方法和施行心得进行探讨分析。

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

采取随机的方式在2016年1月-2018年3月到我院就诊治疗的糖尿病合并肛周脓肿患者中盲选50例,所有患者均满足世界卫生组织中心制定的糖尿病诊断标准^[3],所有患者和其家属均签署知情同意书,了解本次研究目的。50例患者中有23例是女性,27例是男性。患者年龄在39-72岁之间,平均年龄为 56.31 ± 2.31 岁。糖尿病史在2-14年之间,平均病程为 7.21 ± 1.22 年。

1.2 方法

护理方法:1)因大部分肛周脓肿患者的症状表现为局部疼痛,故很容易出现各种负性情绪,如焦虑、烦躁、紧张或者不安等。针对这种情况,护士需做好相应的身心护理工作,主动和其交流,及时了解患者身心情况,并详细介绍有关疾病方面的知识,比如发病原因、诱发因素以及治疗方案等。若条件允许可安排有着相同经历且已治疗成功的患者介绍经验,通过这种方式增强患者治疗信心,使其更好地配合治疗和护理。2)积极有效地控制血糖,嘱咐患者必须要严格按照医嘱用药,不可随意地增加或者减少药物剂量,更不可私自停药。将正确用方式告知患者和其家属,尤其是口服降糖药物时必须严格按照医嘱掌握药物剂量、时间以及用法,事先将药物可能引起的不良反应告诉患者和其家属,使其对此有一个了解,以防在用药期间出现不良反应。使用胰岛素时事先由护士做示范,示范每一个步骤,并进行讲解,使患者能够规范使用胰岛素。介绍低血糖的症状表现、预防方式以及处理方式。因疾病自身所造成的能量增加,此时胰岛素的需求量也相应的增加。在整个治疗期间需密切监测患者血糖,做好记录工作。3)手术治疗时需清洗灌肠,严格按照医嘱使用手术前的药物。术后告诉患者保持平卧的姿势,使肛门局部受压,从而达到止血的目的。而后取舒适体位,并密切监测患者各项生命体征指标,检查伤口是否渗血,若患者出现面色苍白或者心慌等症状,应事先考虑是否出血,立即告知相关医师。因肛门和肛管周围主要是由脊神经的阴部神经支配,且神经丰富,故患者疼痛显著,在这个时候护士应保持耐心的态度及时安慰患者,分散其注意力,将缓解疼痛的方式告诉患者和其家属。对于疼痛剧烈者可按照医嘱使用镇痛药。术后前期进食流质或者半流质食物,术后当天不可排便,以免造成切口大出血,在手术

后第二天鼓励其排便,但注意不可久蹲或者用力过猛。切忌辛辣刺激食物,戒烟限酒,多食一些新鲜蔬菜与水果。换药之前耐心讲解换药目的和基本操作,及时将创面恢复情况告知患者和其家属。在换药时密切观察创面变化,消除死腔,及时将坏死组织、没有活力的组织清理干净,避免细菌繁殖;若创面比较大,则每日换药时一定要清洗干净,合理放置引流条填充至创面的底部。嘱咐患者排便以后及时坐浴以及换药,以确保创面的清洁,促进其愈合。4)加强出院指导,嘱咐患者出院以后继续到门诊进行肛门口换药,一直到创口愈合。对于未实施一次性根治手术的患者,告知其在3个月后实施肛瘘根治手术。嘱咐患者适当运动,熟悉和掌握血糖仪的应用,加强血糖的自我监测。合理饮食,禁止食用辛辣刺激性食物和饮酒,养成及时排便的良好习惯,不可久坐久蹲。将肛门功能锻炼的方式告诉患者,即自行收缩肛门和舒张各5秒,每日5次,通过这种方式加速血液循环,以提高患者抵抗能力。定期到院进行复查,一旦出现不适需及时就诊。

2 结果

50例患者住院时间为7-21d,平均住院天数为 11.37 ± 0.32 d。患者血糖控制情况良好,未出现严重并发症。

3 讨论

肛周脓肿作为一种化脓性疾病,糖尿病患者因长时间高血糖很容易使细菌生长,导致机体细胞免疫功能和抵抗力下降,故很容易感染或者造成感染加重^[4]。在糖尿病合并肛周脓肿的临床治疗中,因糖尿病患者自身抗感染和防御机能下降,故很容易引起各种并发症,在这种情况下,加强糖尿病合并肛周脓肿患者的血糖控制和护理,也变得非常重要^[5]。本次研究选择了50例糖尿病合并肛周脓肿患者作为研究对象,予以了心理护理、健康知识宣教、血糖控制、用药护理、围手术期护理以及出院指导,结果显示,所有患者血糖控制情况均良好,未发生并发症。由此可见,在糖尿病合并肛周脓肿的临床中加强护理工作,不仅有利于患者血糖的控制,同时还可预防和减少并发症的发生。

参考文献

- [1] 谢莉萍,任伟涛.老年肛周脓肿合并糖尿病的围手术期护理观察[J].中国卫生标准管理,2016,(13):242-244
- [2] 张蕾,冯静.FST护理对老年糖尿病肛周脓肿康复的影响[J].心理医生,2018,(20):275.
- [3] 高红兰,施耀方,邹建英,等.藻酸钙敷料联合消炎坐浴治疗糖尿病肛周脓肿的疗效观察和护理[J].实用临床医药杂志,2013,(2):40-42.
- [4] 马绮文,钟书凌,栾晓军,等.精细化护理理念下的全过程护理在糖尿病肛周脓肿及发瘘管患者中的应用[J].国际护理学杂志,2017,(15):2088-2089.
- [5] 林玉婵,杨丽春.肛周脓肿合并糖尿病的围手术期护理干预的效果研究[J].糖尿病新世界,2018,(4):100-101.