

对糖尿病足患者换药进行护理干预效果分析

谌 敏

绵阳市中医医院内分泌科

〔摘要〕目的 采用护理干预模式对糖尿病足患者换药的效果进行分析。方法 选取本中心 2019 年 1 月-2019 年 12 月收治的糖尿病足患者 40 例,随机分为研究组和对照组,每组 20 例,研究组采用护理干预模式给予患者换药,对照组患者采用常规换药模式,并对两组的换药效果进行对比分析。结果 研究组患者换药次数以及愈合时间均短于对照组,差异显著, $P<0.05$,有统计学意义;研究组患者的总满意度达 95.0%,显著高于对照组的 55.0%,差异显著, $P<0.05$,有统计学意义。结论 采用护理干预模式对糖尿病足患者换药的效果显著,不仅有利于患者伤口的愈合,还能减少换药次数,提高患者的满意度,值得临床推广借鉴。

〔关键词〕糖尿病足;换药;护理干预

〔中图分类号〕R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2020)03-157-02

足部属于糖尿病的一个复杂的靶器官,其临床表现多样,常见的临床症状主要表现为足部疼痛、感觉减退、间歇性跛行、肌肉萎缩、皮肤干燥等^[1]。且溃疡、感染、Charcot 关节病、足趾畸形等因素均可能导致糖尿病足的发病。据统计约有 85% 的患者是由于足溃疡导致截肢,可见糖尿病足严重的威胁患者的足部健康^[2]。为提高糖尿病足的愈合率,本研究主要针对糖尿病足患者换药进行护理干预的效果进行分析,现有如下报道。

1 资料与方法

1.1 临床资料

随机选取 2019 年 1 月—2019 年 12 月我院收治的糖尿病足患者 40 例作为研究对象,纳入标准:所有患者均符合糖尿病足的诊断标准;排除标准:将有意识障碍等患者排除在外。依据换药方式将这些患者分为研究组($n=20$)和对照组($n=20$)两组。研究组中,男 11 例,女 9 例,年龄在 59-71 岁,平均年龄(66.1 ± 0.22)岁。在糖尿病足临床分级(Wagner 分级)方面,0 级 7 例,Ⅰ级 9 例,Ⅱ级 11 例,Ⅲ级 2 例,Ⅳ级 1 例,Ⅴ级 0 例。对照组中,男 10 例,女 10 例,年龄在 60-71 岁,平均年龄(65.1 ± 0.21)岁;患者均知情同意参与本次研究,糖尿病足病程 6 个月-4 年,平均(2.8 ± 0.4)年。在糖尿病足临床分级(Wagner 分级^[3])方面,0 级 6 例,Ⅰ级 10 例,Ⅱ级 10 例,Ⅲ级 3 例,Ⅳ级 0 例,Ⅴ级 1 例。两组患者的一般资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。且两组患者的临床资料包括性别、年龄等无明显差异,因此可进行对比研究。

1.2 方法

首先对患者进行指导,使其对生活方式进行改善,对饮食进行严格控制,适当运动。同时,对患者血糖、血压、血脂进行严密监测,让患者口服药物并予以胰岛素治疗,以对其血糖进行控制,对循环进行改善,促进其抗感染能力地提升。研究组采用护理干预模式给予患者换药,具体操作为:(1)实施换药护理,即换药时,先用生理盐水给患者冲洗伤口,然后选择无菌纱布擦拭干净伤口,再选择辅料,可根据伤口的情况选择,辅料主要有有边型、普通型和超薄型三种;(2)实施病情护理,护理人员需定时随访患者,指导其进行运动,并讲解足部护理的相关知识,让患者了解糖尿病足的危害和

严重情况,掌握患者的患者频率,按时为其换药。对照组患者采用常规换药干预模式,只是常规的对患者进行血糖控制、运动干预、血压控制和饮食干预等护理,再根据患者的情况给予换药。

1.3 观察指标

进行护理后,记录研究组患者的换药次数和愈合时间以及记录对照组患者的换药次数和愈合时间,并计算出两组的平均换药次数和愈合时间,并进行对比研究。再分别对两组患者进行满意度调查。

1.4 疗效判定

两组患者的满意度根据评分分为不满意、一般、满意三组,患者评分低于 60 分则为不满意;患者评分在 60-80 分则为满意;患者评分在 80-100 分则为满意。总满意是一般和满意的总和。

1.5 统计学方法

将两组相关数据用统计学软件 SPSS21.0 处理,换药次数和愈合时间的计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,t 检验;两组的总满意情况用 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验,若统计值 $P<0.05$,则说明组间差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的换药次数与愈合时间比较

如表 1 所示,研究组患者的平均换药次数(42.57 ± 2.13)次以及平均愈合时间(39.34 ± 2.12)天均显著低于对照组的平均换药次数(52.72 ± 2.97)次以及平均愈合时间(56.32 ± 2.77)天,差异显著, $P<0.05$ 有统计学意义。

表 1: 两组患者的换药次数与愈合时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	换药次数(次)	愈合时间(天)
对照组	20	52.72 ± 2.97	56.32 ± 2.77
研究组	20	42.57 ± 2.13	39.34 ± 2.12
t		12.420	21.770
P		0.000	0.000

2.2 比较两组患者的总满意度

如表 2 所示,对照组患者不满意者 9 例,一般 2 例,满意 9 例,总满意度为 52.0%,而研究组患者的不满意者 1 例,一般 7 例,满意 17 例,总满意度达 95.0%,两组对比差异显著, $P<0.05$ 有统计学意义。

表 2: 比较两组患者的总满意度 [n(%)]

组别	n	不满意	一般	满意	总满意度
对照组	20	9	2	9	11 (55.0)
研究组	20	1	7	12	19 (95.0)
χ^2					12.578
P					0.000

3 讨论

糖尿病足是糖尿病的严重并发症之一,治疗起来十分困难,致残率高,严重影响患者的生活质量甚至寿命。糖尿病足分为 0-5 级,从神经病变开始发生到溃疡,肌肉损伤,再严重会截趾甚至截肢。糖尿病足患者主要表现为足部疼痛、感觉减退、间歇性跛行、肌肉萎缩、皮肤干燥等。其致病因素较多,包括溃疡、感染、Charcaol 关节病、足趾畸形等因素。据统计,我国每年约有 3% 的糖尿病足患者被截肢,且近年来呈上升趋势^[4]。可见糖尿病足严重的威胁患者的足部安全,甚至生命健康。糖尿病足实施护理干预主要包括病情护理,换药护理等。有研究显示^[5],对糖尿病足实施护理干预可有效减少换药次数,提高治疗有效率,能够促使患者早日康复。康复液能够促进患者舒适度地提升,对病毒或细菌侵入进行有效预防,并将适度湿润的环境创造给伤口^[6]。同时,有利于对进行更换过程中损伤伤口及周围皮肤损伤程度的减轻。此外,在不对黏性造成不良影响的同时对伤口情况进行观察,促进皮肤过敏及刺激的减轻。相关医学研究表明,在糖尿病足患者的护理中,和用生理盐水冲洗加胰岛素滴在伤口上方式相比,用康复液换药方式更能促进在更换过程中患

者疼痛感的有效减轻,对患者的生活质量进行有效改善,促进伤口愈合速度地加快、治愈率地提升。

本研究结果中,研究组患者的换药次数是 (42.57±2.13) 次,愈合时间为 (39.34±2.12) 天,而对照组的换药次数是 (52.72±2.97) 次,愈合时间为 (56.32±2.77) 天,可见,实施护理干预可减少糖尿病足的换药次数和愈合时间。且本研究中,研究组的患者总满意度达 95.0%,与对照组的总满意度 55.0% 相比,差异显著,可见实施护理干预后,糖尿病足患者的满意度明显提高。

综上可知,采用护理干预模式对糖尿病足患者换药的效果显著,不仅有利于患者伤口的愈合,还能减少换药次数,提高患者的满意度,值得临床推广借鉴。

[参考文献]

- [1] 连亚霞. 湿性愈合理论在糖尿病足溃疡创面换药中的应用分析[J]. 中外医学研究, 2017, 15(31): 167-168.
- [2] 闫译文. 糖尿病足溃疡面采用蚕食换药联合银离子敷料护理效果观察[J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(10): 108-109.
- [3] 罗丽, 张丹, 王玉萍. 使用 Wagner 分级对 120 例糖尿病足换药的护理[J]. 全科护理, 2016, 14(7): 717-718.
- [4] 石敏. 糖尿病肾病并糖尿病足的换药心得 1 例[J]. 黔南民族医学报, 2017, 30(1): 44-45.
- [5] 苗建文. 分散注意力在糖尿病足患者换药过程中的应用效果[J]. 医学临床研究, 2016, 33(12): 2475-2477.
- [6] 杨乐甘. 糖尿病足的临床分析及护理[J]. 实用糖尿病杂志, 2016, 12(3): 46-48.

(上接第 155 页)

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2, 在患者护理总满意率上, 干预组 98.41%, 基础组 87.30%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
干预组 (n=63)	43 (68.25)	19 (30.16)	1 (1.59)	98.41%
基础组 (n=63)	24 (38.10)	31 (49.21)	8 (12.70)	87.30%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

神经内科住院患者中运用预见性护理干预可以在一定程度上满足住院患者的身心诉求,提升舒适度与安全性,提升治疗护理配合度,减少不良事件,安全性得到明显提升。细节方面,要考虑个人需求,每个患者的情况有差异,护理工作也需要观察状况,同时搜索以往经验,设计合理的护理方案,

做好细节调整,匹配个人与科室实际情况。让护理效果与工作压力保持相对平衡匹配。

总而言之,神经内科住院患者中运用预见性护理干预后可以有效的减少不良反应,提升患者满意度,整体工作进行更为顺畅。

[参考文献]

- [1] 张卫梅, 李华娟. 基于风险评估的预见性护理对神经内科患者安全管理的效果[J]. 中外医学研究, 2019, 17(30):89-91.
- [2] 任贞.PDCA 循环管理模式在神经内科优质护理服务中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(11):104-106.
- [3] 刘霞. 探讨预见性护理风险评估表在神经内科患者安全管理中的应用及效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(21):173, 177.
- [4] 饶敏. 脑卒中患者安全不良事件防范[J]. 健康必读, 2018, (8):139.

(上接第 156 页)

加强对患者的饮食指导及并发症护理,保证患者营养摄入充足,减少其术后痛苦。经护理,观察组创伤恢复、恢复流食及住院时间均短于对照组。(P < 0.05)

综上所述,在胃肠手术患者围手术期实施快速康复外科护理,有助于缩短患者伤口愈合时间,加快患者恢复速度。

[参考文献]

- [1] 李静, 殷红专. 加速康复外科理念在结肠癌切除术后胃肠功能恢复中的临床效果[J]. 中国医药导报, 2019, 16(04):175-178.

- [2] 宋美璇, 严莲, 李飞, 等. 快速康复外科护理干预在老年结直肠癌腹腔镜手术病人中的应用研究[J]. 护理研究, 2018, v.32; No.611(15):107-111.

- [3] 董晗琼, 姜金霞. 快速康复促进妇科腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的护理进展[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(8):982-985.

- [4] 傅金龙, 王先法, 汪勇, 等. 快速康复外科治疗对老年胃癌患者术后感染相关并发症及炎症反应的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, v.28(11):97-100.