

参考文献

[1] 李小妹,刘彦君. 护士工作压力源及工作疲惫感的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(11): 645-649.

[2] 施雁,陈翠萍,毛雅芬. 护理质量委员会在护理质量管理中的作用[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(11): 844-845.

(收稿日期: 2010-05-28)

糖尿病足患者的整体护理

马文华¹, 王 玫², 高秀琳³, 田 刚³ (1. 新疆维吾尔自治区伊犁地区昭苏县人民医院内科 835600; 2. 新疆医科大学第二附属医院供应室, 乌鲁木齐 830000; 3. 天津武清区人民医院护理部 301900; 4. 天津公安医院检验科, 天津 300040)

【摘要】 目的 阐述早期给予重视和干预足部护理以及治疗糖尿病足的意义。**方法** 对糖尿病足患者进行基础护理、饮食控制、局部护理以及心理护理干预。**结果** 糖尿病患者血糖得到控制。通过局部合理使用抗生素, 糖尿病足患者的伤口得到有效治疗, 皮肤溃疡, 肢端坏疽, 截肢出现概率减少。患者战胜疾病的信心也增强。**结论** 加深患者对糖尿病足的认知程度、积极预防和治疗是降低该病并发症的发生率、致残率和致死率的关键环节。

【关键词】 糖尿病足; 健康教育; 心理护理; 干预

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2010. 19. 051

中图分类号: R473. 5 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2010)19-2131-01

糖尿病足是糖尿病最严重的慢性并发症之一, 是由于末梢神经病变, 慢性进行性波及肢体大、中、微血管特殊病变, 以及细菌感染等多种因素引起的。主要临床表现为双下肢麻木, 静息痛, 皮肤慢性溃疡和肢端坏疽等症状, 是糖尿病致残、致死的主要原因^[1]。随着糖尿病发病率的逐年升高, 糖尿病足的患病人数也逐渐增多, 甚至占糖尿病患者总数的 49. 5%。因此, 应早期给予重视和干预, 积极进行足部护理和治疗, 提高患者的生存质量, 减少家庭和社会负担^[1-4]。

1 加强基础护理

由于患肢供血不足, 代谢障碍等易引起皮肤干燥瘙痒、脱屑, 下肢易发生血管栓塞。应保持床单平整清洁无渣屑, 内衣、袜子应是纯棉制品, 应宽松肥大, 以减少对皮肤的刺激。

2 饮食控制

糖尿病足往往是糖尿病病程长达 10 年以上才发生的, 此时有些患者身体瘦弱, 抵抗力低下, 创口颜色暗淡, 分泌物清稀、无臭, 生长速度缓慢。若一味控制蛋白质、脂肪等营养物质的摄入, 则创面组织生长乏源, 自然难以愈合。因此对此类患者一方面鼓励进食, 如多食精肉、鱼、猪蹄等富含精蛋白和胶原蛋白的食物, 另一方面监测血糖变化, 及时调整胰岛素及口服降糖药的剂量, 使血糖控制在正常范围。从研究的患者来看, 创面生长迅速, 病程缩短, 近期和远期总有效率均升高。不仅是针对有创面的患者, 对于糖尿病足患者均要求达到良好的血糖控制。指导患者做好控制一天总热量, 3 餐合理分配, 营养搭配合理, 同时指导患者学会自测尿糖, 及时调整用药和增减饮食, 提高对糖尿病饮食治疗重要性的认识^[5]。

3 局部护理

3.1 局部抗生素的选择 患者入院后即应对创口分泌物做细菌培养和药敏试验, 在结果出来之前先选用广谱抗生素, 后视药敏试验结果调整抗生素, 一般 2 周做 1 次药敏实验, 防止耐药。局部和全身可以选用同一种抗生素, 也可以选用不同的抗生素。本院从患者的经济能力考虑, 利用输液后抗生素瓶中剩余的液体来局部换药, 这样既保证了局部抗感染的用药, 又为患者减轻了经济负担^[6]。

3.2 局部胰岛素的应用 胰岛素可以改善局部组织对葡萄糖

利用, 减少乳酸堆积, 促进感染局部 pH 值升高, 提高细胞修复力; 可以降低局部血糖, 加速组织修复, 使肉芽组织形成有利于溃疡愈合。根据创面大小、深浅及感染的程度选用不同的换药方式: I 级患者表面溃疡无感染, 用生理盐水 3~5 mL+胰岛素 4~8 U 湿敷; I、II 级患者, 在清创处理后, 用 5% 灭滴灵 100 mL+庆大霉素 16 万 U+胰岛素 12 U 湿敷包扎; IV、V 级患者, 用生理盐水 10 mL+胰岛素 4 U+庆大霉素 8 万 U+654-2 10 mg 冲洗创面, 无菌纱布包扎^[7]。

3.3 局部纱布的妙用 在护理重症糖尿病足时, 纱条在换药过程中起着非常重要的作用。当创口脓液及分泌物较多时, 可以切开引流; 当窦道较深时, 可以用纱条以生理盐水、胰岛素、抗生素以及 654-2 的混合液浸湿, 塞于窦道中, 其末端露于窦道外口, 既可以使药物持续作用于局部, 降糖, 抗感染及扩张血管, 改善循环, 又可以起到物理引流的作用; 当处于感染控制、脓液消失、肉芽组织生长迅速阶段, 纱条又可以用来阻止窦道口过早愈合。根据观察, 此期创口皮肤生长快于皮下肌肉及肌腱等组织, 因而极易形成口小肚大的“V”形窦道, 此时可用纱条支撑起窦道口, 起一个阻止窦道口过早愈合的作用, 同时保留空隙, 保证窦道里氧供。

3.4 结痂的处理 换药时发现新生肉芽组织表面经常会形成一层薄膜或一些白色的纤维组织, 这些组织不及时清除, 会阻止速愈平、康复新等生长因子制剂与新生肉芽的直接接触, 从而使生长速度放缓, 病程延长。在此期采用蚕食法隔日清理 1 次, 收效明显。

4 心理护理

糖尿病足患者的心理压力主要来源于两方面: 一是由于糖尿病病程长, 难治愈, 并发症多, 致残率高, 带来严重的损害并影响其生活质量; 另一个由于高昂的治疗费用给患者造成沉重的经济负担。这部分患者往往在因悲观失望而迫切得到关心、鼓励、迁的同时, 又特别容易言语过激, 脾气暴躁。因此, 医务人员要掌握患者的性格特点, 心理变化, 充分理解患者的处境和情绪状态, 加强心理护理, 及时告知患者治疗进展, 以便治疗顺利进行。

糖尿病足患者一般都是糖尿病病程较(下转第 2154 页)