

## 糖尿病并发足部感染的伤口湿性换药护理

张洪, 张霞, 李雄菊, 禹媛华, 杨静田

云南大理州医院内分泌科 云南大理

**【摘要】目的** 探究伤口湿性换药护理在糖尿病并发足部感染中的作用。**方法** 选取自 2020 年 10 月~2022 年 10 月到我院就诊的 72 例糖尿病组患者。以随机数字表法均分为实验组及参照组 (n=36)。参照组行常规护理干预, 实验组加用伤口湿性换药护理干预。对比两组的愈合效果、临床指标、疼痛程度及护理满意程度。**结果** 实验组愈合效果、临床指标、疼痛程度及护理满意程度均优于参照组, 组间对比差异成立 (P<0.05)。**结论** 伤口湿性换药护理对糖尿病并发足部感染患者的应用效果较好, 患者的愈合效果提高, 临床指标改善, 疼痛程度降低, 护理满意程度增加, 具有重要临床应用价值, 建议进一步推广及应用。

**【关键词】** 糖尿病; 足部感染; 伤口湿性换药护理; 愈合效果; 临床指标; 疼痛程度; 护理满意程度

**【收稿日期】** 2023 年 7 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230393

### Nursing care of wet dressing change of wounds in patients with diabetes complicated with foot infection

Hong Zhang, Xia Zhang, Xiongju Li, Yuanhua Yu, Jingtian Yang

Department of Endocrinology, Dali Hospital, Dali, Yunnan

**【Abstract】Objective** To explore the role of wet dressing change nursing in diabetic patients with foot infection. **Methods** A total of 72 diabetic patients were selected from our hospital from October 2020 to October 2022. They were divided into experimental group and reference group by random number table method (n=36). The reference group received routine nursing intervention, and the experimental group received wet dressing change nursing intervention. The healing effect, clinical indexes, pain degree and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The healing effect, clinical indexes, pain degree and nursing satisfaction of the experimental group were better than those of the reference group, and the difference between groups was established (P<0.05). **Conclusion** Wet wound dressing change nursing has a good effect on the application of diabetic patients with foot infection, the healing effect of patients is improved, the clinical indicators are improved, the pain degree is reduced, and the nursing satisfaction is increased. It has important clinical application value, and it is recommended to further promote and apply.

**【Keywords】** Diabetes mellitus; Foot infection; Wet dressing change nursing of wound; Healing effect; Clinical index; Degree of pain; Nursing satisfaction

糖尿病是当前临床最为常见的慢性疾病之一, 患者的主要临床表现为血糖水平升高。当机体血糖水平长期保持在一个较高的水平时, 会对机体各器官、组织、神经及血管均造成严重的影响<sup>[1]</sup>。糖尿病极易诱发糖尿病眼病、糖尿病肾病、糖尿病足等并发症。其中糖尿病足属于糖尿病的严重并发症之一, 其发病机制为糖尿病导致足部神经病变及下肢动脉狭窄, 使患者足部出现溃疡及坏疽等, 出现足部感染。临床中对于糖尿病足的主要治疗方法为控制血糖、营养支持及药

物治疗等。但是实际效果无法达到预期, 糖尿病足患者的截肢率较高。有相关研究显示<sup>[2]</sup>, 糖尿病足患者需要对伤口进行评估组处理, 并反复对患者的感染伤口进行换药。常规干性换药会导致患者的疼痛程度较为严重, 而且患者的伤口愈合情况较差。

伤口湿性换药护理是当前的新型干预方法, 能够更好的为伤口愈合提供环境, 对改善患者预后具有积极作用。有鉴于此, 本文特研究伤口湿性换药护理在糖尿病并发足部感染中的作用。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究中选取自 2020 年 10 月~2022 年 10 月到我院就诊的 72 例糖尿病组患者。以随机数字表法均分为实验组及参照组 (n=36)。

纳入标准: (1) 符合临床对 2 型糖尿病的诊断标准; (2) 年龄 $\geq 18$  岁; (3) 自愿参与研究。

排除标准: (1) 合并酮症酸中毒; (2) 合并严重心、肺、肾脏疾病; (3) 合并精神障碍; (4) 不愿参与或中途退出。实验组男女性别之比为: 21:15; 年龄 37-75 岁, 平均 (69.87 $\pm$ 11.26) 岁。病程 1 年-13 年, 平均 (5.34 $\pm$ 3.75) 年。空腹血糖 7.2-10.3mmol/L, 平均 (8.41 $\pm$ 1.09) mmol/L。参照组男女性别之比为: 19:17; 年龄 39-78 岁, 平均 (70.12 $\pm$ 11.08) 岁。病程 1 年-12 年, 平均 (5.41 $\pm$ 3.28) 年。空腹血糖 7.4-9.8mmol/L, 平均 (8.25 $\pm$ 0.99) mmol/L。对比两组一般资料 (P>0.05)。

### 1.2 方法

#### (1) 参照组

参照组行常规护理干预: 参照组行常规护理干预。护理人员采用碘伏对患者的伤口进行消毒, 并以生理盐水进行冲洗。根据患者伤口的类型不同采用不同方法进行干预。存在脓性分泌物采用过氧化氢处理, 如存在坏死组织再采用生理盐水冲洗后给予无菌纱布擦去。对患者伤口应用凡士林纱布进行覆盖, 再用无菌纱布进行覆盖, 定期换药。

#### (2) 实验组

实验组加用伤口湿性换药护理: 护理人员根据患者的伤口不同进行针对性护理。首先对患者的伤口大小进行测量, 随后剪裁大小适宜的湿性敷料, 确保敷料覆盖面积超过伤口边缘 2cm。①如患者处于黑期伤口应先应用生理盐水对伤口进行清洗, 随后给予相应清创技术对患者伤口进行清创。用生理盐水在此对伤口进行清洗, 再采用无菌纱布进行擦拭。给予清创胶对患者的坏死组织及结痂组织进行处理, 避免不良组织与良好组织进行交叉感染。随后给予患者阴离子抗菌敷料对患者的伤口进行覆盖。②如患者处于黄期伤口, 应采用藻酸盐敷料与泡沫敷料将患者伤口中的炎性液体进行吸收, 并定时更换敷料。③如患者处于红期伤口, 应先给予患者生理盐水对伤口进行清理, 后再覆盖水胶体敷料及泡沫敷料。④如患者处于粉期伤口, 应对患者采用水胶体敷料及透明贴对伤口进行覆盖, 确保覆盖过程中没有缝隙。⑤渗液护理: 除

此之外, 还应该给予吸湿敷料对伤口的湿润程度进行控制, 确保渗液得到平衡。渗液较少时护理人员应给予水胶体敷料或者泡沫敷料进行吸湿。当患者渗透量较大时则应该采用藻酸盐敷料进行吸湿。可以采用一定的纱布辅助吸湿。⑥疼痛干预: 患者疼痛感较为强烈时应该给予温盐水对患者的伤口进行清洗, 在更换敷料过程中, 采用防粘敷料, 避免在更换过程中对伤口进行刺激。确保伤口保持在潮湿的环境, 避免发生粘连。降低患者的疼痛感。⑦心理干预: 护理人员还应该对患者进行心理支持, 向患者介绍湿性愈合技术的优点, 向患者宣讲治愈成功的相关案例, 让患者坚定治愈信念, 积极配合医护人员的工作。

### 1.3 观察指标

本次研究对比两组的愈合效果、临床指标、疼痛程度及护理满意程度。

#### (1) 愈合效果观察指标

本次研究将患者的愈合效果分为显效 (伤口完全愈合, 无分泌物)、有效 (伤口存在新生肉芽组织, 伤口愈合面积超过 60%, 分泌物显著减少) 及无效 (不符合上述条件)。愈合有效率=(显效+有效)/例数 $\times$ 100%。

#### (2) 临床指标观察指标

本次研究对比两组的换药间隔时间, 单个换药用时、住院时间。

#### (3) 疼痛程度观察指标

本次研究应用 NRS 评分对患者的疼痛程度进行评估, 评分分值为 0~10 分, 分数越高患者的疼痛程度越严重。本研究将患者疼痛程度分为无痛 (0 分)、轻微疼痛 (1~3 分)、中度疼痛 (4~7 分) 及剧烈疼痛 (8~10 分)。疼痛率=(中度疼痛+重度疼痛)/例数 $\times$ 100%。

#### (4) 护理满意程度观察指标

本次研究采用调查问卷对患者的护理满意程度进行评估, 问卷包括满意、较满意及一般 3 个选项, 让患者根据自身的实际情况进行勾选。护理满意率=(满意+较满意)/例数 $\times$ 100%。

### 1.4 统计学分析

本次研究中采用 SPSS26.0 软件对患者的临床数据进行分析。计数资料以百分率 (%) 表示, 行  $\chi^2$  检验, 计量资料以平均值 $\pm$ 标准差 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 行 t 检验, P<0.05 时, 组间对比差异成立。

## 2 结果

### 2.1 两组愈合效果对比

实验组愈合效果中, 显效 11 例, 有效 23 例, 无

效2例,愈合有效率为94.44%。参照组愈合效果中,显效7例,有效21例,无效8例,愈合有效率为77.78%。实验组愈合效果高于参照组,组间对比差异成立( $\chi^2=4.181$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.2 两组临床指标对比

实验组临床指标中换药间隔时间,单个换药用时、住院时间分别为(2.31±0.77)h、(5.38±1.86)min、(7.88±2.94)d。参照组临床指标中换药间隔时间,单个换药用时、住院时间分别为(1.09±0.52)h、(7.61±2.93)min、(14.12±5.48)d。实验组各项临床指标均优于参照组,组间对比差异成立( $t=7.878$ 、 $3.855$ 、 $6.020$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.3 两组疼痛程度对比

实验组疼痛程度中,无痛4例,轻微疼痛15例,中度疼痛16例,重度疼痛1例,疼痛率为47.22%,参照组疼痛程度中,无痛0例,轻微疼痛9例,中度疼痛18例,重度疼痛7例,疼痛率为69.44%,实验组疼痛程度低于参照组,组间对比差异成立( $\chi^2=5.884$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.4 两组护理满意程度对比

实验组护理满意程度中,满意17例,较满意19例,一般0例,护理满意率为100.00%。参照组护理满意程度中,满意13例,较满意18例,一般5例,护理满意率为86.11%。实验组护理满意程度高于参照组,组间对比差异成立( $\chi^2=5.373$ ,  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

本次研究数据显示,实验组愈合有效率为94.44%。参照组愈合有效率为77.78%。实验组愈合效果高于参照组,组间对比差异成立( $P<0.05$ );实验组临床指标中换药间隔时间,单个换药用时、住院时间均优于参照组,组间对比差异成立( $P<0.05$ )。实验组疼痛率为47.22%,参照组疼痛率为69.44%,实验组疼痛程度低于参照组,组间对比差异成立( $P<0.05$ );实验组护理满意率为100.00%。参照组护理满意率为86.11%。实验组护理满意程度高于参照组,组间对比差异成立( $P<0.05$ )。伤口湿性换药护理能够人为营造伤口保持合适的温度及湿度,促进细胞组织活性增加,加强生长因子水平,提高伤口愈合速度<sup>[3-6]</sup>。本次研究中应用的相关湿性敷料能够加强对于伤口渗液的吸收,促进坏死组织减少,促进生长因子水平提高,加速肉芽生长,促进伤口愈合速度<sup>[7]</sup>。同时,本次研究中还根据患者的不同分期进行针对性护理,对于加强伤口愈合速度具有积极意义,能够最大限度的改善患

者的伤口愈合效果<sup>[8]</sup>。同时,常规护理中,患者因疼痛及负性情绪原因导致依从性不足。实验组方法中对患者进行针对性疼痛干预及心理干预,能够降低患者的疼痛感,改善患者的负性情绪,促进依从性提高<sup>[9]</sup>。对促进伤口愈合具有积极作用,能够积极改善患者的预后,降低患者的截肢风险,利于促进患者的护理满意程度提高<sup>[10]</sup>。

综上所述,伤口湿性换药护理对糖尿病并发足部感染患者的应用效果较好,患者的愈合效果提高,临床指标改善,疼痛程度降低,护理满意程度增加,具有重要临床应用价值,建议进一步推广及应用。

## 参考文献

- [1] 李欣仪,罗文静,谭哲煜,等. 负压伤口治疗技术在老年糖尿病足溃疡中的研究进展[J]. 实用老年医学,2021,35(1): 3-6.
- [2] 刘爱香,毕东军,何冰心. 负压封闭引流术联合湿性敷料在糖尿病足感染护理中的应用研究[J]. 中国基层医药,2020, 27(2):241-244.
- [3] 吴晨葳,张书评,边红艳. 糖尿病并发足部感染的伤口评估及湿性换药护理探析[J]. 中华养生保健,2020,38(5): 138-140.
- [4] 孙恒蕊,陈小丽,王丽. 1例恶性淋巴瘤合并糖尿病足Wagner2~3级溃疡感染铜绿假单胞菌患者的护理[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(A0):81-82,119.
- [5] 玄令美,陈爱华,张蓉笑,等. 马应龙麝香痔疮膏治疗足部慢性伤口1例的护理[J]. 中国乡村医药,2020,27(19): 66-67.
- [6] 周晓丹,张睿凌,王汉虎,等. 藻酸盐医用敷料在糖尿病足部溃疡中的应用及机理研究[J]. 中国海洋药物,2021,40(3): 66-70.
- [7] 曹望北,高长有. 多功能水凝胶敷料治疗糖尿病致慢性伤口的研究进展[J]. 中华烧伤杂志,2021,37(11): 1090-1098.
- [8] 彭玲,张彩英,姚国仙,等. 深圳西部社区2型糖尿病患者糖尿病足健康知识及行为掌握调查现状、危险因素分析[J]. 河北医药,2022,44(9):1417-1420.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS