



• 护理研究 •

封闭负压引流术对糖尿病的护理体会

卢林芬

(福建省龙岩市永定区坎市医院 364102)

摘要:目的 探究糖尿病患者实施封闭负压引流术临床护理体会。方法 资料随机选取本院 2016.1~2017.4 收入 80 例糖尿病实施封闭负压引流术患者作为本次观察对象,按照护理模式不同分为观察组和对照组,各 40 例,对照组予以常规护理,观察组在对照组基础上予以护理干预,对两组护理前后血糖以及创面愈合时间进行比较。结果 两组护理前血糖差异无意义 ($P>0.05$),两组护理后血糖、创面愈合时间比较差异有意义 ($P<0.05$)。结论 糖尿病患者实施封闭负压引流术,并予以护理措施进行干预,能够有效缓解患者血糖状况,缩短创面愈合时间,值得推广应用。

关键词:封闭负压引流术;糖尿病;护理;创面

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-366-01

糖尿病发展到后期,患者会伴有不同程度并发症出现,而溃疡性创面是属于患者晚期血管闭塞中最为严重并发症之一,如治疗不够及时,治疗时患者难受情况较差,极易导致患者出现感染,最终导致死亡的发生。由于糖尿病是属于慢性非传染性疾病,此疾病发展缓慢,患者往往对治疗产生一定恐惧、焦虑情绪。而封闭负压引流术(VSD)虽然是属于一项成熟、效果明显治疗技术,但是患者往往会存在不信任,对治疗没有信心。有研究表明,对患者实施一定护理措施进行干预,能够有效缓解临床上患者出现不良情绪,改善其心理状况,提高临床治疗依从性,改善疾病愈后情况[2]。本文就对糖尿病患者实施封闭负压引流术临床护理体会进行研究,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

资料随机选取本院 2016.1~2017.4 收入 80 例糖尿病实施封闭负压引流术患者作为本次观察对象,按照护理模式不同分为观察组和对照组,各 40 例,排除创面存在溃疡病变患者;治疗依从性好,能配合医护进行治疗;双下肢静脉彩超检查存在血管堵塞患者;排除治疗过程当中,因为基础疾病死亡或放弃治疗患者;排除肝、肾功能不全患者。对照组中男 24 例,女 16 例,年龄 42~79 岁,平均 (65.4±2.4) 岁,观察组中男 25 例,女 15 例,年龄 45~81 岁,平均 (68.5±3.4) 岁,两组一般资料差异无意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组予以常规护理,术前对患者做好相应健康宣教,并讲解相关疾病发病机制、后期治疗,预后情况,并告知患者后期可能会出现并发症发生情况,需要患者自身做好相应准备工作,并纠正其对疾病错误认知。在治疗过程中并加强对病情监测,密切观察疾病发生发展情况,并做好相应基础护理,同时对患者家属做好干预指导工作。

1.2.2 观察组

观察组在对照组基础上予以护理干预,具体如下:1. 患者入院之后,由于病情严重,但是预后发展情况,极易出现焦虑以及急躁不良情绪产生,应当选择倾听,并在交谈过程中寻找影响到治疗因素,并根据患者具体情况,有针对性做好心理干预以及疏导,能够有效缓解治疗过程中所产生心理压力,使患者保持良好心态接受治疗,提高临床治疗依从性。2. 向患者以及家属详细讲解有关 VSD 治疗糖尿病优势以及其良好治疗效果,并且简单向患者讲解治疗过程,并告知患者此类治疗属于微创,由于持续负压会造成其不适以及疼痛出现。在治疗期间让患者多进食蛋白含量较高食物,例如鸡蛋、瘦肉等。并告知患者在床上活动时相关注意事项,避免患肢剧烈运动,造成管道脱落现象发生,责任护士应当仔细观察其引流管是否通畅以及负压。

1.3 观察指标

对两组治疗前护理后血糖以及创面愈合时间进行统计比较。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 18.0 统计软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组护理前后血糖、创面愈合时间比较 两组护理前血糖差异无意义 ($P>0.05$),两组护理后血糖、创面愈合时间比较差异有意义 ($P<0.05$),详见表 1。

表 1 两组护理前后血糖、创面愈合时间比较 (n=40)

组别	护理前血糖 (mmol/L)	护理后血糖 (mmol/L)	创面愈合时间 (d)
观察组	8.74±2.41	6.41±2.11	17.21±8.41
对照组	8.61±2.31	7.58±2.35	21.45±8.54
t	0.246	-2.313	-2.237
P	0.806	0.022	0.028

3 讨论

糖尿病疾病发展到后期会导致患者出现溃疡创面,其并发症发生原因主要是有其周围神经病变、血管病变等诸多原因所构成症状,由于患者患病时间较长,创面难以愈合,并且临床并发症较多,治疗难度较大,致残率高,严重危害到患者生命状况[3]。现临床上对于此类症状主要治疗手段为 VSD,其治疗主要是通过将敷料覆盖于创面之上,并使创面处于封闭状态,在负压装置作用下,清除渗液、坏死组织。一方面能够减轻局部肿胀,另一方面避免出现交叉感染发生,利于创面快速生长,为创面愈合提供有利条件[4]。

本文研究表明,在常规护理基础上予以护理干预,能够有效缓解其患者临床症状,缩短治疗所需时间。两组患者护理前后血糖比较中,其观察组护理后血糖得到有效控制,并且其创面愈合时间缩短。实施有效护理干预,主要是从患者心理状况入手,缓解其不良情绪,治疗中管理好导管,并予以健康宣教、饮食护理,能够改善营养状况。并针对想进行床上训练,能够提高患者自我保健意识,以起到改善预后目的[5]。

综上所述,糖尿病患者使用 VSD 治疗,并针对性予以护理措施进行干预,能够改善患者血糖状况,有效缩短创面愈合时间,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 卢思英,刘兆华,樊子双等.封闭负压引流术治疗糖尿病足感染的个性化护理研究[J].重庆医学,2017,46(11):1577-1578.
- [2] 乔莉娜,辛霞,廖春艳等.负压封闭引流术联合液体敷料在糖尿病足深部感染护理中的应用研究[J].护理研究,2016,30(23):2934-2936.
- [3] 叶媛媛,杨锐金,林才等.早期磨削术后负压封闭引流术治疗糖尿病合并深 II 度烧伤的手术护理[J].浙江医学,2016,38(22):1850-1851.
- [4] 史菲菲,任启芳,于磊等.封闭负压引流术在糖尿病足治疗和护理中的应用[J].中华全科医学,2015,13(12):2057-2059.
- [5] 林少娜.封闭负压引流术治疗糖尿病性溃疡的护理[J].实用临床医药杂志,2015,19(8):31-33.