

封闭负压引流术治疗糖尿病足感染的个性化护理研究*

卢思英¹, 刘兆华^{2△}, 樊子双¹, 谭淑娟¹, 耿艳侠³

(1. 承德护理职业学院护理系, 河北承德 067000; 2. 廊坊卫生职业学院护理系, 河北廊坊 065000; 3. 承德医学院附属医院手足外科, 河北承德 067000)

[中图分类号] R47

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2017)11-1577-02

糖尿病致足部感染是糖尿病晚期血管闭塞的一种严重并发症,可致患者死亡,由于糖尿病患者往往病程较长,感染后治疗效果差,疗程长,患者往往对治疗充满恐惧、焦虑。封闭负压引流术(vacuum sealing drainage, VSD)虽然是一项成熟的、效果明显的技术,但患者仍充满不信任,对效果没有信心,如何尽快解除患者的焦虑,减轻患者心理压力,促进血糖控制,保证 VSD 治疗顺利开展成为一个值得研究的课题。

个性化护理模式是责任制整体护理的重要组成部分,更尊重患者的意愿和情感,通过交流、调查、参考病程等方式,了解患者的个性化信息,制定切实可行的护理干预手段,提出解决问题的方法,从而减轻患者的心理压力,促进患者康复,建立健康行为^[1]。VSD 是应用于糖尿病创面时的一种新技术,原理是变开放创面为闭合创面,能透气,全方位持续引流清除液化组织和各种毒性分解物,刺激肉芽组织生长,促进创面愈合^[2]。本研究对承德医学院附属医院 56 例糖尿病足感染患者实施 VSD 的同时给予个性化护理,取得了良好的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月至 2016 年 10 月在承德医学院附属医院手足外科住院的糖尿病足感染患者 56 例,其中男 30 例,女 26 例,年龄 28~73 岁,平均(42.1±15.5)岁,病程 1.5~14.0 年。均排除精神系统、神经系统和肝肾慢性病史。将患者分成试验组 29 例和对照组 27 例,两组患者在性别、年龄和疾病种类等差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组采用常规的护理方法,包括监测餐前 30 min 和餐后 2 h 血糖,伤口护理,换药护理,健康教育等。试验组除了给予常规的护理措施外,给予个性化的 VSD 专科护理,并按照个性化护理程序给予有针对性地护理措施。个性化护理程序包括:评估患者身心状况,入院后 1 周内和出院前分别采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)和抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)^[3] 评估患者心理状态。出院前发放调查问卷,内容包括护士服务态度、护士医学知识掌握情况、护士沟通沟通能力、护士沟通效果、健康教育效果、手术室环境满意度等项目(满分 100 分),评价患者对护理的满意度。比较两组患者的创面愈合时间。

1.3 个性化护理

1.3.1 心理干预 每位患者入院后指定责任护士,由责任护士负责患者从入院到出院的全程个性化护理。选择合适的时间和环境,与患者进行护理治疗性交谈,倾听他们的担忧和顾虑,找出患者存在或潜在的影响治疗的心理问题,根据患者的

不同年龄特点、文化程度差异及职业背景和社会经历等情况,有针对性地对每位患者采取心理干预和疏导,缓解患者治疗过程中的心理压力,使患者对医护人员及治疗效果有足够的信任和信心,保持一种良好的心理状态接受治疗。采用 SAS 和 SDS 评估患者心理状态改变,显示心理护理效果,指导护理实践。

1.3.2 饮食指导 指导患者饮食控制方法,详细讲解食物换算法,尤其是普及水果的实用方法,告知可进食的水果种类,正确的食用时间及进食量。同时也要指导患者及家属出院后的家庭饮食注意事项。责任护士在每日查房的时候,都要检查患者的饮食情况,及时纠正饮食的误区。

1.3.3 健康教育 糖尿病足感染患者由于病情迁延不愈,如控制不良甚至导致截肢,造成患者过度忧虑和担心,因此有必要对患者进行相关医学知识的介绍。这方面也主要由责任护士来负责,可采取形式多样的健康教育手段。如对接受能力较强的患者,分发一些印制好的、图文并茂的健康宣教小册子,让患者及家属学习,患者遇有不理解处护士主动热情准确回答患者和家属的询问;病房内鼓励一些取得较好治疗效果的患者现身说法,引导同病室患者积极沟通;定期组织小范围健康知识讲座,由护士或医生担任主讲人,普及相关健康知识解答患者疑问;应用现代的网络技术,建立微信群,让患者自愿加入,互相交流心得和情感交流。在更广泛的交流中,让患者及家属了解更多的糖尿病相关知识,尽快摆脱心理阴影,在彼此鼓励下,树立战胜疾病的信心。

1.3.4 VSD 相关知识指导 向患者及家属讲解 VSD 治疗糖尿病足的优势及取得的良好效果。简单介绍 VSD 治疗过程。告知患者 VSD 治疗属于微创,可能会存在由于持续负压带来的不适或疼痛,患者一般都能耐受。告知患者在 VSD 治疗期间,多进食含蛋白质成分多的食物,如鸡蛋、瘦肉、奶等。告知患者床上活动时的注意事项,尤其是患肢勿剧烈运动,防止脱落。保持 VSD 引流管的通畅和引流的负压状态,责任护士经常查房,观察 VSD 敷料能否见到管型,若敷料隆起,立即通知医生,检查装置是否有漏气、敷料粘贴不严等现象。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 χ^2 检验,独立样本 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 SAS、SDS 评分比较 SAS、SDS 评分显示对照组与试验组患者入院 1 周内均处于轻度焦虑和抑郁状态,两组比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。出院前试验组 SAS、SDS 评

* 基金项目:河北省承德市 2016 年科学技术局自筹经费项目(201606A134)。 作者简介:卢思英(1978—),讲师,硕士,主要从事基础护理研究。 △ 通信作者, E-mail: maryean@126.com。

分明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者入院后和出院前 SAS、SDS 评分的比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		入院后	出院前	入院后	出院前
对照组	27	56.3±12.5	48.6±13.2	53.4±14.2	46.7±12.8
试验组	29	57.1±11.8	41.5±13.7	54.8±13.9	40.8±13.5
t		0.347	2.792	0.526	2.370
P		0.728	0.006	0.598	0.009

2.2 两组血糖、创面愈合时间、护理满意度的比较 两组术后血糖、创面愈合时间、护理满意度的比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者 VSD 手术前后血糖、创面愈合时间和护理满意度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	术前血糖	术后血糖	创面愈合时间	护理满意度
	(mmol/L)	(mmol/L)	(d)	(%)
对照组	8.7±2.6	7.9±2.3	21.3±8.5	86.4±12.5
实验组	8.6±2.9	6.8±2.5	17.2±8.4	93.5±11.6
t/ χ^2	0.191	2.421	2.567	3.117
P	0.848	0.017	0.012	0.002

3 讨 论

糖尿病足感染是糖尿病的严重、慢性发展的并发症,严重者因感染、坏疽而致截肢,甚至导致死亡。对于糖尿病足感染的患者,由于伤口不易愈合,病情不易控制,容易引起患者出现焦虑、抑郁甚至恐惧等不良情绪,严重影响患者的休养和恢复^[4]。护理在慢性病的治疗和恢复过程中占有非常重要的位置。如何通过护理来降低患者的各种不利于疾病恢复的负性心理,是摆在每一位护理者面前的难题。进入 21 世纪,我国的护理事业正进入了与国际接轨的“快车道”,现代护理阶段是“以健康为中心”的整体化护理模式^[5],作为整体护理的重要组成部分,个性化护理在整体护理理念的基础上,充分考虑患者年龄、文化背景、情绪情感、家庭关系、经济状况、宗教信仰等,从多维度对患者的基本情况进行全面评估,针对不同个体的“特异性”,制定具有针对性强的个性化护理措施,能很快消除患者焦虑恐惧情绪,增强患者依从性,促进术后康复^[6],并大大提高了患者对护理工作的满意度,从而提高整体护理质量^[7]。

伴随在骨科糖尿病足感染患者的应用中,笔者逐渐摸索完善了一整套针对每位患者的个性化护理流程,积累了大量经验。患者经过个性化的心理疏导和健康教育后,患者消除了对疾病的恐惧,增强了对 VSD 治疗的信心,能够主动配合医护人员进行血糖控制,自我病情的监管,且医嘱遵从性提高,从而使 SAS、SDS 评分基本接近正常,创面愈合时间缩短,护理满意度增加,提高了治疗效果,与国内一些研究结果一致^[8-9]。

VSD 最初由德国外科医师 ULM 大学的 Fleischman 博士等首先提出,用来治疗四肢软组织创面的愈合。作用机制是通过负压将渗液、液化组织和各种毒性分解物及时引出,改变

创面生化环境和系统反应,重建适合肉芽生成的创面微环境,促使肉芽生成^[10]。1996 年 Kovacs 报道了其治疗慢性溃疡性创面并取得明显效果,至此 VSD 逐渐在各种慢性难愈合性创面的治疗中被广泛应用。VSD 应用于糖尿病足感染患者,其优点主要有:生物半透膜所形成的封闭创口伴持续负压引流,一方面可避免细菌入侵,有效避免了创口的二重感染,同时减少毒素及细菌扩散;VSD 术后患者体位不受限制,可在床上适当活动,能减少体位受限所引起的并发症,增强患者的自理能力,减少护士和家属的护理活动;操作简单易行,封闭期间不用换药,减少医护人员劳动量,降低治疗护理费用。本研究显示应用 VSD 的试验组创面愈合时间显著少于对照组,患者住院时间缩短,与国内一些研究文献结果一致^[11]。

本研究显示,在糖尿病足感染患者实施个性化护理结合 VSD 后,能有效的缓解患者焦虑抑郁状态,提高患者依从性,增强患者血糖控制主动性,减少创面愈合时间,增加患者对护士满意度,建立良好的护患关系和信任,改善患者生存质量。所以,对糖尿病足感染患者实施个性化护理结合 VSD 效果显著,值得借鉴。

参考文献

- [1] 王丽军,王朝娟,宋润璐,等. 个性化护理对放疗肺癌患者生活质量的影响[J]. 实用医学杂志,2013,29(1):135-137.
- [2] 喻自峰,方志辉. 封闭式负压引流在糖尿病足治疗中应用效果观察[J]. 中国临床保健杂志,2013,16(3):309-310.
- [3] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2003:122-127.
- [4] 冯丹,杨汀. 合并焦虑抑郁对慢性阻塞性肺疾病患者的影响[J]. 中国医药,2014,9(12):1856-1858.
- [5] 胡萍. 个性化护理在普外科的临床应用[J]. 中国基层医药,2010,17(24):3443-3444.
- [6] 苏琳,王岚. 综合心理干预对老年高血压伴抑郁焦虑患者生活质量的影响[J]. 中国老年学杂志,2012,32(7):1477-1478.
- [7] 陈显玲,余瑞乐,陈连瑞. 个性化护理在围术期的应用[J]. 实用医学杂志,2009,25(21):3708-3709.
- [8] 杨洁,马方方,郝冰,等. 个性化护理对腰椎间盘突出症患者生活质量及心理状态的影响[J]. 中国医药导报,2012,9(6):137-139.
- [9] 李秋红. 个性化护理模式对老年慢性心力衰竭患者情绪及生活质量的影响[J]. 中国实用护理杂志,2012,28(8):29-30.
- [10] Orgill DP, ManderS EK, Sumpio BE, et al. The mechanisms of action of vacuum assisted closure: moer to learn [J]. Surgery,2009,146(1):40-51.
- [11] 陈伟莲,徐少宏,曾贤梁. 封闭式负压持续引流术在糖尿病足患者中的应用及效果观察[J]. 齐鲁护理杂志,2013,19(7):75-76.