

# 分析湿性敷料与传统换药在糖尿病足换药护理中的效果

安 宁

新疆医科大学第一附属医院烧伤整形科 830000

**摘 要:** 目的: 探讨湿性敷料与传统换药在糖尿病足换药护理中的效果。方法: 选取我院 2022 年 4 月至 2023 年 4 月这一期间收治的 101 例糖尿病足患者为研究对象, 按照数字单双分配原则, 将这 101 例患者分成研究组(51 例)和对照组(50 例)两组, 对照组患者换药护理中实施的是传统换药护理方案, 研究组患者实施的是湿性敷料护理方案, 对两种护理方案所取得的效果进行比较。结果: 研究组患者中出现了 2 例并发症, 并发症发生率为 1.96%, 患者伤口愈合时间为  $(15.5 \pm 1.5)$  d, 对照组患者中出现了 9 例并发症, 并发症发生率为 18.0%, 患者伤口愈合时间  $(31.5 \pm 1.5)$  d, 经统计分析, 两组患者的并发症发生率及伤口愈合时间相比, 结果存在较大差异, 有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论: 糖尿病足患者换药护理中应用湿性敷料更安全、有效, 可以缩短患者的伤口愈合时间, 降低不良并发症的发生, 值得应用。

**关键词:** 湿性敷料; 传统换药; 糖尿病足; 护理效果

糖尿病足是指糖尿病患者踝关节以远的足部血管、神经出现病变而引起的足部感染、溃疡和深层组织破坏[1-2]。糖尿病足是糖尿病的一种常见并发症, 伴随着病情的加重, 患者会出现疼痛、行走困难、溃疡、感染等状况, 影响到患者的正常生活, 严重的还会导致患者截肢, 甚至死亡。糖尿病足患者会出现不同程度的创伤, 而且患者伤口会出现溃烂、渗漏等问题, 进而影响到伤口的愈合。因此, 需要对患者的伤口进行有效处理。糖尿病足换药是针对患者早期症状的处理手段, 需要坚持为伤口换药清洗。但是考虑到伤口愈合周期问题, 选择何种敷料有着重大影响。传统换药主要用传统的纱布敷料来换药, 这种方式容易与伤口新生肉芽组织黏连, 而且在更换敷料时容易再次损伤, 导致伤口愈合缓慢。近年来, 湿性敷料在糖尿病足换药中得到了广泛的应用。有相关研究表明, 湿性敷料在糖尿病足换药护理中有着显著疗效, 能有效改善患者病症, 促进患者的伤口愈合, 降低不良并发症的发生。对此, 本文特选取我院 101 例糖尿病足患者作了相关探讨, 分析了湿性敷料与传统换药在糖尿病足换药护理中的具体效果, 现将具体内容做如下介绍。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究 101 例糖尿病足患者均选自我院, 患者入选时间为 2022 年 4 月至 2023 年 4 月。按照数字单双原则进行分配, 101 例患者分成研究组和对照组两组。研究组: 51 例(男

35 例, 女 16 例), 患者年龄在 43~72 岁之间, 平均  $(57.5 \pm 2.45)$  岁, 患者学历最高的为本科, 学历最低的为初中; 对照组: 50 例(男 27 例, 女 23 例), 患者年龄在 45~75 岁之间, 平均  $(60.25 \pm 0.15)$  岁, 患者学历最高的为研究生, 学历最低的为初中。所有患者均出现不同程度的溃疡、脓肿。两组患者在基础资料上比较, 结果显示差异不大, 无统计学意义 ( $p > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者实施的是传统换药方案, 先对患者足部伤口进行清创, 清理创面分泌物、坏死组织, 然后根据创面大小, 用碘伏涂抹伤口, 保持伤口干燥。研究组患者采用湿性敷料, 先对患者的足部伤口进行清创, 然后根据伤口具体情况, 选择适当的湿性敷料。如果患者伤口较小, 无感染, 用无菌生理盐水冲洗后, 用无菌纱布拭干, 然后在用磺胺嘧啶银脂质水胶敷料覆盖伤口表面, 外盖美皮康, 每天换药一次; 如果患者足部出现较大溃疡、脓肿、局部坏疽, 及时清洗伤口, 彻底清创, 充分引流后在用无菌生理盐水棉球反复擦洗伤口, 然后用无菌纱布拭干, 再用美盐表面涂抹美诺佳深腔填塞, 外盖美皮康, 每天换药一次。同时, 在换药护理中, 护士要将护理过程中需要注意的事项告知患者, 尤其是饮食及日常生活需要注意的事项, 提高患者的自我护理能力。

### 1.3 效果判定

护理结束后, 观察患者足部伤口愈合情况, 同时记录

患者护理过程中出现的不良并发症。以患者伤口愈合时间以及并发症发生率作为本次研究效果判定指标,患者伤口愈合时间越短,并发症发生率越低,表明护理效果越理想。

#### 1.4 统计学分析

应用统计学分析软件 SPSS22.0 处理本次研究数据,统计分析得出的数据结果用 t 检验,计量资料用 ( $X \pm s$ ) 表示, $p < 0.05$  表示有统计学意义。

## 2. 结果

研究组患者中出现了 2 例并发症,并发症发生率为 1.96%,患者伤口愈合时间为 ( $15.5 \pm 1.5$ ) d,对照组患者中出现了 9 例并发症,并发症发生率为 18.0%,患者伤口愈合时间 ( $31.5 \pm 1.5$ ) d,经统计分析,两组患者的并发症发生率及伤口愈合时间相比,结果存在较大差异,有统计学意义 ( $p < 0.05$ ),如表 1。

表 1 两组患者护理过程中并发症发生率及伤口愈合时间比较

组别	例数	并发症 (%)	伤口愈合时间(d)
研究组	51	1 (1.96)	$15.5 \pm 1.5$
对照组	50	9 (18.0)	$31.5 \pm 1.5$
P		(< 0.05)	< 0.05

## 3. 讨论

糖尿病患者因周围神经病变与外周血管疾病合并过高的机械压力,可引起足部软组织及骨关节系统的破坏与畸形形成,进而引发一系列足部问题,如血管疾病、足部溃疡、骨折等,对患者的健康产生极大的危害<sup>[3]</sup>。对于糖尿病足患者而言,由于足部出现不同程度的皮肤溃烂、感染,所以需要为患者清创和换药处理,以此防止溃烂、感染症状的加重。换药是治疗糖尿病足一道非常重要的工序,但是换药过程中需要注意的事项非常多,要想避免感染发生,就需要对患者的换药过程进行有效干预,提高换药护理的有效性。

糖尿病足患者伤口愈合是一个漫长的过程,而要想促进患者的早日康复,做好换药护理工作尤为重要。在糖尿病足的治疗过程中,在对患者进行强心治疗外,还需要通过一些辅助性治疗手段来改善患者的病情,其中湿性敷料就是一种较为新型的治疗手段。对于糖尿病足患者而言,其伤口愈合一般需要经历炎症、增殖和重塑三个阶段,而患者伤口愈合过程实际上就是促炎和抗炎之间的高度协调的过程,在这一过程中,为患者伤口闭合营造一个长期有效的湿润环境显得尤为重要,因为长期有效的湿润环境可以促生长,有利于毛细血管的再生。有研究表明<sup>[4-5]</sup>,湿性敷料较比传统的换

药方法,其优势更显著。传统的换药方法就是用生理盐水或者碘伏清洗伤口,然后对窗口进行包扎,这种方式容易导致伤口脱水结痂,不利于上皮细胞爬行,且敷料容易与伤口组织粘结,更换时容易引起患者的不适。湿性敷料主要由含有植物多糖类化合物、脂质和氨基酸的材料制成,这种敷料不仅能够吸收大量的伤口渗出液,保持伤口的湿润状态,而且还可以减轻疼痛,加速愈合的过程<sup>[6-7]</sup>。在糖尿病足换药护理中,根据患者伤口类型、敏感度、渗出液的量和伤口深度的不同,选择合适的伤口敷料,对患者伤口闭合有着重要的帮助。对于糖尿病足患者而言,由于伤口出现溃烂,甚至有的患者伤口还会化脓,进而出现结痂,进而不利于伤口的愈合,而湿性敷料在清创期有利于组织的水化,加速坏死组织的溶解和清除,而且伤口组织在湿性环境下能够实现毛细血管的再生,有利于真皮的修复<sup>[8-9]</sup>。通过此次研究发现,糖尿病足患者应用湿性敷料,不仅可以减轻了患者的痛苦,而且伤口愈合更快,患者康复过程中并发症发生率低,值得推广。

## 参考文献

- [1] 陈秋香,曾燕云.湿性敷料在老年糖尿病足患者换药护理中对其伤口愈合的影响[J].糖尿病新世界,2022,25(04):121-124.
- [2] 陈向红.糖尿病足感染多重耐药菌应用银敷料湿性敷料研究.河北省,邯郸市第一医院,2021-09-08.
- [3] 谢碧兰,赵惠芬,洪菊应等.湿性敷料与传统换药在糖尿病足换药护理中的应用效果比较[J].中医临床研究,2020,12(09):36-37.
- [4] 涂丹,谷穗.探讨湿性敷料在糖尿病足换药护理中的应用[J].中国继续医学教育,2020,12(05):170-172.
- [5] 栾洋.湿性敷料与传统换药在糖尿病足溃疡换药的效果对比分析[J].中国医疗器械信息,2019,25(24):108-109.
- [6] 王倩.湿性敷料与传统换药在糖尿病足换药护理中的应用效果比较[J].糖尿病新世界,2019,22(17):172-173.
- [7] 吴淑俊.湿性敷料与传统换药在糖尿病足换药护理中的效果对比分析[J].中国继续医学教育,2018,10(9):148-150.
- [8] 何海婵.湿性敷料与传统换药在糖尿病足换药护理中的应用效果比较[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(12):30+34.
- [9] 樊凤.湿性敷料与传统换药在糖尿病足换药护理中的应用效果比较[J].基层医学论坛,2017,21(24):3302-3303.