

循证护理在糖尿病足创面修复护理中的护理成效

郭丽娜

北京大学首钢医院 北京 100144

摘要: 目的: 分析循证护理在糖尿病足创面修复护理中的护理成效。方法: 选取在糖尿病足患者 100 例, 随机均分为对照组和观察组, 对照组进行常规护理, 观察组进行循证护理, 对比护理效果。结果: 观察组护理效果优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 循证护理可以有效优化和提升糖尿病足全过程护理的水平。

关键词: 循证护理; 糖尿病足; 创面修复; 护理成效

糖尿病足溃疡患者患病时, 不仅会导致足部溃疡, 严重者还会导致截肢等。在临床治疗中, 传统治疗一般采用常规抗生素联合碘伏。但经抗生素和碘伏治疗后, 治疗效果不理想, 换药时可能发生不良事件。因此, VSD 联合液体敷料的临床应用, 不仅可以帮助患者改善伤口愈合过程, 还可以在负压状态下进行临床治疗, 有利于改善患者临床症状, 缩短治疗时间。循证护理 (Evidence-Based Nursing) 是指基于最新的临床研究证据和患者个体情况, 选择和提供最有效的护理干预措施。强调将最新的临床研究结果与个案的临床经验和患者个人偏好相结合, 制定科学的护理计划^[1]。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 2 月 ~2021 年 2 月糖尿病足患者 100 例, 随机均分为对照组和观察组, 每组 50 名。观察组男女比例为 25:25, 平均年龄为 (49.51 ± 2.66) 岁。对照组男女比例为 26:24, 平均年龄为 (47.21 ± 3.54) 岁 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组进行常规护理: (1) 创面清创: 使用生理盐水清洗去除脓液和坏死组织, 保持创面清洁。(2) 创面检查: 观察创面形态、边缘、分泌物等, 评估愈合情况。(3) 创面修复: 根据创面大小选择适当的修复材料, 如纱布、药膏等贴于创面, 防止感染。(4) 创面保护: 采用适当的创面保护材料如创口贴等覆盖修复材料, 防止外伤和感染。(5) 减轻压力: 采用轮椅或拐杖减轻患足下压力, 促进愈合^[2]。

观察组进行循证护理: (1) 根据患者具体情况, 提出临床问题, 如如何促进糖尿病足创面愈合。(2) 搜集与该问题相关的高质量临床研究证据, 如不同创面清创方法和修

复材料对愈合的影响等。(3) 评价研究质量, 筛选系统评价或随机对照试验等质量高的研究。(4) 分析比较不同研究结果, 判断哪些方法在个案中适用, 如某种清创方法或修复材料效果较好。(5) 将研究结果应用于个案, 制定科学的护理计划, 如选择适当的清创方法和修复材料。(6) 定期评价创面愈合情况, 必要时调整护理措施, 如改变清创频率或更换材料。(7) 记录整个过程, 观察效果, 总结成功经验。(8) 将经验反馈给同行, 共同完善糖尿病足创面循证护理模式。(9) 不断搜集新的研究结果, 更新知识, 提高护理质量^[3]。

1.3 观察指标

对比治疗效果、临床指标、创面恢复率、毛细血管计数。

1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成, 若组间数据对比结果差异显著 $P < 0.05$, 则具有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比治疗有效率

表 1 治疗有效率 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	50	23 (46.00)	19 (38.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
观察组	50	26 (52.00)	22 (44.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
χ^2	-	-	-	-	4.000
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 创面恢复率、毛细血管计数

表 2 创面恢复率、毛细血管计数 ($\bar{x} \pm s$)

项目、时间	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	P
创面愈合率			

干预后 3 日	2.65 ± 1.54	2.00 ± 1.40	0.614
干预后 10 日	9.27 ± 4.79	6.23 ± 3.95	0.021
干预后 20 日	17.12 ± 6.16	9.70 ± 4.79	<0.001
干预后 60 日	23.29 ± 8.28	14.77 ± 7.20	0.000
毛细血管计数			
干预前	8.25 ± 3.79	7.79 ± 2.31	0.97
干预后 3 日	9.04 ± 3.39	8.13 ± 2.23	0.501
干预后 10 日	11.11 ± 2.69	9.25 ± 2.27	0.000
干预后 20 日	13.04 ± 3.07	10.20 ± 2.34	<0.001
干预后 60 日	16.27 ± 3.85	12.20 ± 2.91	<0.001

2.3 对比临床指标

表 3 比较足部溃疡面积、愈合时间 (x ± s)

组别	例数	足部溃疡 (cm ²)	愈合时间 (月)	换药次数 (次/月)
对照组	50	6.58 ± 1.05	3.72 ± 2.35	25.23 ± 0.02
观察组	50	5.96 ± 1.24	2.33 ± 2.37	13.35 ± 0.03
t	-	7.385	10.908	10311.712
P	-	<0.001	<0.001	<0.001

2.4 知识掌握情况

表 4 两组知识掌握评分 (x̄ ± s, 分)

项目	评价时间	对照组 (n=50)	观察组 (n=50)	t	P
糖尿病基础知识	干预前	3.01 ± 0.77	3.07 ± 0.62	-0.429	0.669
	干预后	3.16 ± 0.84	4.79 ± 0.31	-12.873	<0.001
足部保健知识	干预前	4.34 ± 0.38	4.39 ± 0.27	-0.758	0.45
	干预后	5.01 ± 0.46	6.56 ± 0.78	-12.103	<0.001
糖尿病足的认识	干预前	3.10 ± 0.12	3.07 ± 0.15	1.104	0.272
	干预后	3.85 ± 0.39	4.73 ± 0.46	-3.287	0.001
足部损伤知识	干预前	3.05 ± 0.39	3.04 ± 0.46	-0.038	0.97
	干预后	3.92 ± 0.61	4.68 ± 0.69	-4.442	<0.001
正确穿鞋袜知识	干预前	3.07 ± 0.52	3.07 ± 0.29	0.513	0.609
	干预后	3.91 ± 0.61	4.97 ± 0.52	-38.436	<0.001
总分	干预前	3.10 ± 0.40	3.21 ± 0.29	0.36	0.719
	干预后	3.99 ± 0.58	4.69 ± 0.64	-5.731	<0.001

3. 讨论

由于长期高血糖引起的神经和血管损伤,导致下肢感觉异常、血液循环障碍及容易发生溃疡和感染的并发症。糖尿病足是糖尿病患者中常见的并发症之一,严重影响患者的生活质量,甚至导致截肢。预防和治疗糖尿病足非常重要,包括控制血糖水平、保持足部卫生、正确选择鞋子、定期检查并及时治疗足部问题。患者应与医生紧密合作,制定个性化的治疗计划,并且定期进行足部评估,如果发现异常情况,应立即就医。尽早发现和治疗糖尿病足可以减少并发症的发生,并提高患者的生活质量。糖尿病足是由于长期患糖尿病而导致的神经病变和血管病变所引起的,并且由于感觉减退

和血液循环障碍,患者的足部易受伤害和感染。

循证护理在糖尿病足护理中的主要意义为提高护理质量和效果。循证护理强调将最新高质量研究证据应用于临床,选择和验证最佳的护理干预措施,有利于提高糖尿病足护理的成功率。指导个性化护理,循证护理注重考虑个人差异,将总结经验与个案情况结合,制定个性化的护理计划。优化护理流程,循证护理可以根据研究结果不断优化糖尿病足各项护理工作的顺序和方法,形成科学规范的整体护理模式。提升护理水平,循证护理强调反馈经验和分享知识,有利于提高全体医护人员的临床能力和技能水平。降低医疗风险,循证护理采取科学的态度评价各种干预,避免盲目应用未经验证的方法,从而降低医疗风险。节约医疗资源,循证护理选择最佳而非重复性的干预,提高效率,有利于节约医疗资源。促进临床研究,循证护理需要不断产生临床问题,有利于推动相关临床研究的开展[4-5]。循证护理在糖尿病足创面修复护理中发挥着重要作用。糖尿病足创面修复是一项复杂的护理任务,需要综合考虑患者的疾病特征、创面性质以及治疗方法的选择。通过运用循证护理的原则和方法,可以有效地指导糖尿病足创面修复护理的实施,提高治疗效果。首先,循证护理强调以最新的证据为基础进行护理决策。在糖尿病足创面修复护理中,有许多不同的治疗方法可供选择,如生物学治疗、外科手术、保守治疗等。通过仔细研究和评估最新的研究成果,可以确定最适合患者的治疗方案,并提供最优质的护理服务。

综上所述,循证护理可以有效优化和提升糖尿病足全过程护理的水平。

参考文献

- [1] 常斐. 循证护理在糖尿病足患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2023, 35(1): 171-173.
- [2] 张京影. 循证护理对糖尿病足患者生存质量的影响研究 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(2): 16-18.
- [3] 陶静, 刘清华, 胡鹏, 等. 非负重运动锻炼对糖尿病足溃疡病人影响的系统评价 [J]. 循证护理, 2023, 9(10): 1745-1752.
- [4] 郭庆娇, 顾颖, 欧阳静, 等. 运动防治糖尿病足的最佳证据总结 [J]. 中华烧伤与创面修复杂志, 2023, 39(7): 671-678.
- [5] 祖后娟, 步红兵, 刘巧艳, 等. 基于循证与德尔菲法构建住院糖尿病足患者运动方案 [J]. 中国实用护理杂志, 2023, 39(13): 1004-1011.