

·小革新·

调节式糖尿病足换药支架的设计和应用*

刘佳,王峥,李敏
(复旦大学附属华东医院,上海,200040)

[关键词] 糖尿病足;足部换药支架;护理用具
[中图分类号] R47 [文献标识码] B [文章编号] 1671-8283(2015)12-0081-03 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.12.021

Design and application of diabetic foot dressing stent

Liu Jia, Wang Zheng, Li Min//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(12):81.

[Key words] diabetic food; foot dressing stent; nursing apparatus

糖尿病患者由于局部神经异常、下肢远端外周血管病变、足部畸形、感染等因素,25%的糖尿病患者会在其一生中发生足溃疡,约有 70%会合并感染甚至发展到坏疽乃至截肢^[1]。据报道^[2],我国糖尿病足的发病率为 8.57%,是糖尿病患者致死、致残的主要原因,严重影响患者的生活质量,给社会、家庭造成巨大的经济负担。研究显示^[3],积极的伤口管理、合适的换药方法能促进糖尿病足溃疡创面早期愈合,有效降低致残率。因此,完善换药护理,促进恢复的过程也趋于专业和专项化,更需要专属的设备产品支撑。2015 年 2 月本院研制了一种调节式糖尿病足部换药架,应用于临床,效果满意,现将制作及应用情况报道如下。

1 材料与方 法

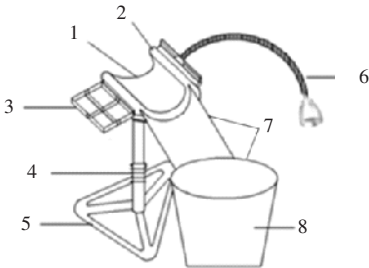
1.1 材 料

调节式糖尿病足部换药架由不锈钢材料制成,托架上为外包橡胶布的海绵垫,夹灯为合金金属。

[基金项目] * 本专利为国家知识产权局授予实用新型专利,专利号为 ZL201520253382.9。
[收稿日期] 2015-06-19
[作者简介] 刘佳(1980-),女,江苏泰兴人,护师,本科,主要从事老年护理工作。
[通信作者] 王峥,科护士长,主任护师,本科,E-mail: zhengwang_2000@163.com。

1.2 调节式糖尿病足部换药支架的设计

调节式糖尿病足部换药支架底部为三角形脚架,上接支柱和可旋转调节高度的 U 型托架,托架上附有海绵垫,托架右边有放置换药用物的治疗盘,左边有可移动的夹灯,托架前面有可脱卸式支架,便于固定污物袋,外置污物桶。调节式糖尿病足部换药支架图见图 1,调节式糖尿病足部换药支架实物图见图 2。



注:1 U 型托架 2 海绵垫 3 治疗盘托架 4 可调节高度支柱 5 三角形脚架 6 夹灯 7 脱卸式支架 8 污物桶

图 1 调节式糖尿病足部换药支架图



图 2 调节式糖尿病足部换药支架实物图

1.3 结构特点

①可调节支柱:调节高度范围 50 ~ 80 cm,根据患者的高度可调节到舒适的体位。②U 型不锈钢托架:U 型设计 33 cm × 26 cm,托架上附有海绵垫,不易滑脱,增加足部舒适感;可 360°旋转,便于护士对不同部位的伤口进行换药操作。③治疗盘托架:位于托架右边,33 cm × 26 cm,可放置装有换药用物的治疗盘,便于换药操作。④夹灯:位于托架左边,材料为合金金属,连接管可调节,可扭曲,便于将光源聚焦于换药处。⑤污物桶:便于放置污物,方便丢弃敷料和冲洗伤口,防止污水四溅。

1.4 使用方法

当进行足部换药时,将调节式糖尿病足部换药支架旋转至适当高度,U 型托架上铺一次性无菌治疗巾,然后将患肢放置在托架上;因糖尿病足患者常年老体弱,无力久坐,患者也可躺在诊查床上,根据伤口部位选择平卧或侧卧,调节式糖尿病足部换药支架置于床尾,调整高度铺治疗巾后,协助患者下移,患肢伸直放在托架上,另一下肢弯曲在床上;右边治疗盘放置换药所需物品;根据换药部位托架转至最佳位置;脱卸式污物架上装污物袋,外置污物桶;打开夹灯,调节位置至光源最佳处;护士可坐着进行伤口换药或冲洗伤口,敷料直接丢弃于污物桶内(污物桶内置污物袋)。

2 效果

2015 年 1~5 月本院糖尿病足专科门诊 54 例患者应用调节式糖尿病足部换药支架进行换药,支架固定稳妥、安全,无一例发生患足滑坠现象。77.8%(42 例)的患者认为该换药支架具有可调节性及托架上有海绵垫,可依据患肢高低调节到最合适的位置,增加舒适度;护士反映调节式糖尿病足部换药支架安全实用、省时省力,减轻了护士劳动强度,提高了工作效率;光源充足,提高对伤口观察清晰度;用物摆放合理,提高了操作安全性;敷料丢弃方便,防止二次处理,符合感染管理要求。

3 讨论

由于糖尿病足不同于普通外伤溃疡,它是继发于糖尿病微血管、神经病变基础上又合并感染的严

重疾病,伤口愈合速度慢^[4],需要连续有效地给予专业个体化处置足部伤口。目前,为糖尿病足换药时缺乏专业、合适的设备器具,在临床中,一般使用木制的 T 型换药支架,其有以下不足之处:①T 型支架的宽度仅为 6 cm,即硬又窄,容易滑脱,换药过程增加了不舒适感;②高度及角度固定,无法根据患者和足部伤口位置调节,换药时往往需要家属或助手帮助提拉和固定,耗时费力;③无换药专用光源,如光线不充足会影响护士对伤口观察的清晰度,降低了换药精准度;④换药用物无固定放置区域,一般将治疗盘放于治疗车或桌、椅上,取用物品不方便常发生叠放等违反无菌操作规范的行为;⑤废弃物丢弃不方便,常先置于弯盘内,换药结束后再丢入废弃物袋中,无法做到一次性分类处置,二次分类可能会导致职业暴露及污染,也增加了护士重复劳动的时间;⑥如需冲洗伤口,只能请助手手持污物盘在下方承接污水或摆放污物桶,常发生污水四溅,存在二重感染的危险。由于以上原因护士换药常常只能站立弯腰操作,而且需要助手配合,护士、患者和家属均感觉疲乏。

调节式糖尿病足部换药支架设计采用三角形脚架,符合稳定原理,具有个体调节性,可将患者患肢调节到最合适的位置,患肢放置的 U 型托架增加了着力点的面积并附有海绵垫,平稳、舒适。可旋转式支柱可根据患肢不同换药部位及高度进行调整,便于护士对伤口进行换药,省时省力。任意调节角度的夹灯,便于伤口处光源聚焦,光线集中可清晰观察伤口。支架右侧治疗盘托架可放置换药碗及所需无菌物品,可避免污染,方便操作,符合无菌要求。敷料直接丢弃于污物袋内,使换药废弃物处置一步到位;冲洗伤口方便,污水直接流入污物袋,可防止污水四溅,有效避免了二重感染。护士坐着独自一人即可进行足部换药操作,无需助手,节约了人力,也减少了护士往返取物和弯腰频率,符合省力原则。职业性肌肉骨骼疾患是近年来护理职业防护关注的重点^[5]。文献报道^[6],国内外护士腰背痛的患病率在 62% ~ 97.4%,其中护士常常需要弯腰为患者进行护理操作是重要的因素。此支架对减轻护士腰疼程度有何作用换药后用清水及含氯消毒液擦拭调节式糖尿病足部换药支架,清洁消毒方便,避免交叉感染,符合院内感染管理要求。

4 小结

调节式糖尿病足部换药支架在临床糖尿病足部换药中应用,可提高患者舒适度,省时省力,安全可靠;物品分类放置,符合无菌要求及院内感染管理要求,患者及医护人员均感满意,值得在临床推广应用。

参考文献:

[1] 许樟荣.《国际糖尿病足工作组关于糖尿病足感染的诊断与处理指南》解读[J]. 中华糖尿病杂志, 2015, 7 (7):403-404.

[2] 张喜英,王涤非. 2 型糖尿病患者糖尿病足危险因素研究[J]. 中国全科医学,2011, 14 (5C):1629-1631.

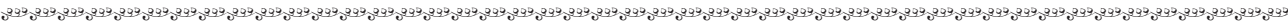
[3] 袁浩斌. 糖尿病足患者的循证护理实践[J]. 护理学杂志,2012,27(19):14-15.

[4] 张静,丁彩云,何红,等. 糖尿病足发生的危险因素及护理进展[J]. 现代临床护理,2013,12(11):74-78.

[5] 赵鹏飞,马强. 职业性肌肉骨骼疾患的劳动负荷评价研究进展[J]. 职业与健康,2010,26(14):1647-1649.

[6] 陈佳丽,白阳静. 护理人员腰痛的影响因素研究进展[J]. 护理学报,2012,19(7A):13-16.

[本文编辑:刘晓华]



·编读往来·

《现代临床护理》杂志投稿程序

注册 登录《现代临床护理》杂志的网站 <http://www.xdlchl.com>→于首页在线办公区点击注册→注册用户名及密码(第二次投稿,如曾注册过,则直接输入用户名和密码)→按照系统提示填写注册信息(*项的信息必须填写,其他项目可在不影响您信息安全的前提下选择填写)。

投稿 用您的用户名和密码登录后→点击我要投稿→点击上传稿件→按照系统提示上传相关信息(即可按提示逐项填写稿件信息)→上传稿件全文→点击预览稿件信息,确定无误后即可确认投稿成功。

查询稿件 用您的用户名和密码登录后→点击作者在线查稿区→点击稿件状态查询→可见“初审”、“外审”、“专家审”、“待发表”、“退稿”等稿件状态。

- 提醒**
- ①投稿或查询稿件时均用此用户名和密码登录。
 - ②如发现《现代临床护理》杂志回复的意见非广州市地址或有其他疑义时,请及时与本编辑部联系。电话:020-87330961,020-87755766-8050。
 - ③投稿前,请仔细阅读本杂志网站首页的“投稿须知”一栏。

[本刊编辑部]