

糖尿病足该如何护理

苏少兰（广东省清远市清新区龙颈镇珠坑卫生院，广东清远 511870）

糖尿病足是糖尿病周围血管神经病变的严重并发症之一，也是导致糖尿病患者死亡、残疾和能力丧失的重要原因。临床症状主要有足部麻木变凉、感觉减退、出现肿胀或紫色、发生溃疡或坏疽，甚至因难以愈合需要截肢。因糖尿病足而截肢的患者，不仅寿命和生活质量受到严重影响，还会对家庭造成过重的负担。有研究显示，糖尿病患者中，有15%会出现足溃烂。因此，做好糖尿病足的护理非常重要。

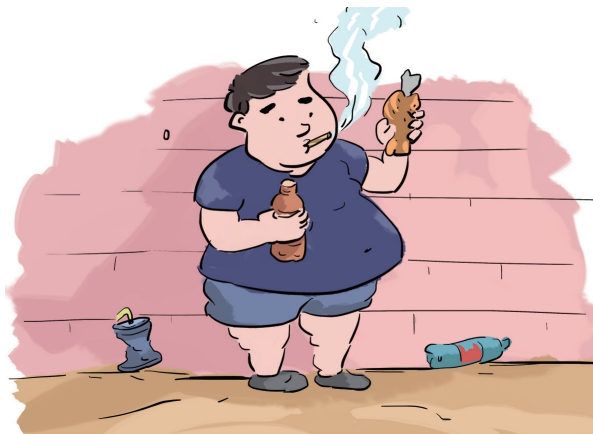
糖尿病足的概念

WHO将糖尿病足定义为与下肢远端神经异常和不同程度的周围血管病变相关的足部（踝关节或以下）感染、溃疡和（或）深层组织破坏。主要临床表现为足部溃疡与坏疽，是糖尿病患者致残的主要原因之一。常见的诱因有：趾间或足部皮肤瘙痒而搔抓致皮肤溃破、水疱破裂、烫伤、碰撞伤、修脚损伤及新鞋磨破伤等。自觉症状有：冷感、酸麻、疼痛、间歇性跛行。由于神经营养不良和外伤的共同作用，可引起营养不良性关节炎，好发于足部和下肢各关节，受累关节有广泛骨质破坏和畸形。

糖尿病足的护理措施

坚持每天泡脚

糖尿病患者每天在洗脚时，要先对足部的创口进行检查，尤其是晚上睡觉前和早上起床后。洗脚时的水温尽量保持在30℃~38℃，这个温度不仅能够清洁脚面，还有利于血液循环。切记水温不能过高，否则可能会烫伤皮肤。有些患者习惯用手或脚去试水温，这种做法不妥，因为不够准确，最好用温度计。在泡脚之后，用柔软、吸水性强的毛巾轻轻擦干脚，千万不要用力过猛，以免对脚部皮肤造



成损伤。擦脚用的毛巾最好用白色，便于及时发现脚部是否有出血或脓迹。

定期剪脚趾甲

由于脚趾甲长了容易断裂，可能会伤到趾甲周围的皮肤组织，患者一定要定期对脚趾甲进行修剪。因为糖尿病足患者的足部末梢感觉较差，就算剪伤也难以察觉，建议由家人帮忙剪。趾甲要直着剪，不能斜着剪，避免伤到甲沟；趾甲也不能剪得过短，不能太靠近皮肤，尽量剪后与趾尖同一水平线；剪完趾甲后要磨平，避免碰破脚部皮肤。

尽量选择透气性好的鞋袜

首先要考虑鞋子的透气性，质地要松软，大小要合适。尽量少穿露出脚部皮肤的拖鞋或凉鞋，因为皮肤裸露在外面，容易被碰伤；避免穿过紧的高跟鞋或休闲鞋，减少给足部增加负担。建议穿专门为糖尿病患者设计的鞋子，鞋子为方头；穿鞋前避免鞋内有异物，尽量不要压迫到脚部。

切忌赤脚走路

要避免赤脚走路，即使在厨房或浴室也要尽量穿上拖鞋。因为糖尿病患者的脚部神经感觉不够明显，可能踩到硬物出现伤口，也难以察觉，甚至等到脚底发烂发臭都搞不清楚原因。另外，即便穿上了舒适的鞋子，也不能长时间站立或行走，否则脚上容易长茧子，这通常是出现足溃疡的先兆。

注意皮肤润滑

糖尿病患者因为神经发生病变,出汗大大减少,脚部皮肤很干燥,容易出现皮裂,从而发展为溃疡,继而发生感染。所以,患者每天要坚持涂抹润滑剂、润滑油等以滋润双脚;涂抹完后,要充分按摩皮肤以促进吸收。如果患者是汗脚,出汗过多容易发生真菌感染,洗脚时要多用医用酒精对脚趾缝进行擦拭;还可以在洗脚水中加入少量醋,因为酸性环境能够抑制真菌的生长。

每天检查脚部

每天睡觉前,患者要检查自己的足部,是否有伤口或脓肿等。最好家人一起帮忙检查,细小的损伤也不能放过。如果患者为独居,可以用镜子,对脚背、脚底、脚趾等部位仔细检查清楚;还要仔细观察脚部皮肤的颜色和温度,检查是否有疼痛、水肿或皮肤破损的情况;注意脚部血管搏动、运动反射情况等。一旦发生水泡、感染或破损的情况,要找医生尽快治疗。对于感染的伤口,可以使用抗生素静脉抗感染治疗,并清理坏死组织。每天用生理盐水溶入氯霉素加胰岛素进行换药处理,每天1~2次;还可以使用红外线灯对创面进行照射以消毒杀菌。

控制血糖

糖尿病患者要根据自身的体重、活动量、年龄等计算每天的饮食量,尽量保持热量摄入和能量消耗之间的平衡。护理人员要指导患者有规律的进食,定时定量,少食多餐,避免饱餐。糖尿病患者因为感染而消耗的热量更多,因此要适当增加10%~20%的热量;尽量使食谱丰富多样,建议患者进食高蛋白、高维生素的食物;如果出现贫血,可以进食含铁量高的食物。定期监测血糖,根据血糖的变化调整胰岛素的使用剂量,尽量将血糖控制在接近正常的水平。

保持适量运动

每天要适当进行小腿和足部的运动,时间控制在1h之内,如甩腿运动、提脚跟或脚尖运动、下

蹲运动等。平时要抬高患肢,有利于血液的回流,有效改善下肢血液循环。糖尿病足患者通常伴随严重并发症,如肢端坏疽、感染等,因此不建议进行室外运动。

心理护理

糖尿病足患者因为足部发生感染坏疽,可能会伴有恶臭,而产生自卑心理;随着治疗时间的延长,部分患者还会出现焦虑和抑郁情绪,这都会影响糖尿病足的护理。因此,护理人员要多给予患者安慰和鼓励,提供控制血糖良好的案例,使其能够以心态平稳的面对治疗。

所以,在对糖尿病足护理过程中,护理人员要从心理、家庭和社会等方面出发,为患者提供系统、全方位的护理干预,这样才能更好地提升患者的生存质量。

糖尿病足的治疗和预防

糖尿病足的治疗主要分为3种:全身治疗、局部处理和外科治疗。全身治疗主要通过调理血糖、血压和血脂进行;局部处理即根据局部创面选择适合的治疗方式,并进行清创处理;外科治疗主要包括动脉重建术和截肢术。

相关研究显示,良好的预防措施能够明显降低糖尿病足患者截肢的概率,并且预防比治疗更加容易。所以,糖尿病患者一定要定期到医院检查,尽可能降低发生糖尿病足的危险因素,学会正确洗脚的方法,不到公共浴室洗脚和修脚,保护足部皮肤,必要时可以在脚部涂护肤品;还要注意选择合适的鞋袜。如果出现真菌感染,脚部有皲裂、老茧或鸡眼,一定要及时到医院进行处理,最好不要擅自处理,避免发生二次感染。在日常生活中,务必要加强饮食方面的调理,对于糖分含量高的食物要加以限制,以清淡为主,多吃新鲜的蔬菜等。另外,要保持轻松愉悦的心情,根据身体状况进行适当的运动。