

糖尿病友傷口處理要訣

摘自「糖尿病足部照護-知足常樂」

國人糖尿病人數達百萬之多，又位居台灣十大死因的第四位，它的問題複雜，慢性合併症也多，不論是糖尿病友本身或者是照護者，都會覺得負擔不輕；其中第二型糖尿病友的足部血液循環異常的有百分之六，截肢比率有百分之一。雖然，持續密切地積極治療及追蹤，可以減少或延緩慢性併發症的發生；但是糖尿病足部照護應首重在「執行力」，實際地執行足部護理、足部運動，選擇恰當的鞋具，在每天觀察、保養與強化足部健康中來達成。

在種種糖尿病的慢性併發症中，足部傷口癒合不良甚或截肢，在處理上不僅要花許多的時間，而且對糖尿病友的自我照顧能力是一大威脅，一旦傷口癒合不良，許多事情都需依賴照顧者幫忙；若是截肢，那對病人的自我價值更是傷害至極，照顧者的負擔將是更重。

我們摘要『糖尿病足部照護』一書中傷口處理原則，提供給這期的「糖尿病家族」讀者。

糖尿病患者足部問題的警訊有

- (1)足部的感覺異常。
- (2)足部的皮膚顏色改變。
- (3)足部的皮膚溫度改變。
- (4)足部的傷口癒合不易。
- (5)走路或休息時腿部會出現酸疼的情形。
- (6)足度的脈搏微弱或摸不到。
- (7)腳踝經常水腫。

(8)足部的皮膚龜裂。

(9)足部的雞眼或繭的部位周圍紅腫。

糖尿病友當有傷口發生，一定要小心處理；處理傷口首先要先評估傷口狀況，如果受傷傷口寬度小於 1 公分且造成傷口的器具未生鏽，則可自行換藥，但自行換藥 2-3 天未有改善則要就醫。若是燒傷、燙傷、咬傷、電傷都要就醫治療，傷口周圍膚色紅潤表示供氧正常，若蒼白，變黃、發黑為組織缺氧及壞死情形，則立刻就醫。容易有傷口發生的位置在趾縫間、足跟、足底受壓點及足外側。

一般傷口換藥：

(1)洗淨雙手。

(2)準備

(a)無菌紗布敷料(b)無菌棉棒(c)透氣膠布(d)生理食鹽水、煮沸過的開水或瓶裝礦泉水

(3)清潔傷口

(a)去除舊敷料，露出傷口(b)以沾生理食鹽水的棉棒清洗傷口，以傷口為中心往外做環狀擦拭至少 5 公分，一支棉棒只可用一次。(過去常用優碘或過氧化氫，最近有妨礙組織復原的說法，所以不積極推薦)(c)以沾生理食鹽水的棉織再清洗傷口(d)以乾的棉棒拭乾傷口(e)蓋上紗布（如醫師有開立軟膏，則在此時塗上）(f)以透氣膠布固定紗布敷料 (g)洗淨雙手

需考慮就醫的情形：

1、傷口自行換藥 2-3 天未有改善。

2、有紅腫、熱痛、臭味、發燒及膿性分泌物。

一般而言，若傷口經 2-3 週住院後仍無法癒合，醫師會對周邊血管做評估，如果血液循環不差，則繼續傷口換藥或考慮高壓氧的治療，如果血液循環顯著變差，則建議患者接受外科治療。外科治療有：

- (1)、清瘡：將壞死組織清除。
- (2)、血管整型術：在鼠蹊部將一導管植入血管內，將狹窄的血管以氣球擴張的方法或植入血管內支架撐開狹窄處。
- (3)、血管繞道手術：避開血管病變處，在其兩端健康血管上接以自體或人工血管，另闢一條新的血管通路。
- (4)、截肢：若肌肉組織缺血性壞死則以手術方式切除部份或全部肢體。

傷口癒合須注意的事項

1、傷口癒合的過程：

- (1)、增生期：需要數天到數星期。傷口有鮮紅組織長出，慢慢填滿傷口，傷口邊慢慢長出表皮，可以見到傷口慢慢縮小，通常達到這階段就會出院。
- (2)、成熟期：需要數月到數年。此時疤痕變淺或平滑脫落，慢慢的疤痕變為膚色。

2、影響傷口癒合的因素：

- (1)、年齡愈大者血液循環及組織的修復能力較差。
- (2)、患有惡病質例如：免疫力不全、血液凝固障礙或代謝異常都會影響傷口癒合。
- (3)、組織修復需要攝取蛋白質，如果營養狀況不好會影響傷口癒合。
- (4)、患有慢性疾病：例如糖尿病影響血管機能，會影響傷口癒合。

(5)、保護癒合中的傷口很重要，因為可以防止新的組織再度受傷而影響癒合，可利用特殊床墊、枕頭將受傷的腳墊高、及選擇舒適好穿的鞋子。

預防：

- (1)、保持個人衛生習慣。
- (2)、每天做足部護理，觀察是否有傷口產生。
- (3)、保持生活作息及均衡飲食增加抵抗力。
- (4)、每天做足部運動，增加足部血液循環。
- (5)、穿過的鞋要放在通風處，以免細菌滋生。
- (6)、避免傷口的產生。