

DOI: 10.55111/j.issn2709-1961.202301041

· 中西医结合疼痛护理专栏 ·

医护一体化模式下1例糖尿病足合并丹毒患者的 中西医结合疼痛护理体会

智慧, 郑雯, 郑佳琪, 刘津京

(北京中医药大学东方医院 周围血管科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结医护一体化模式下1例糖尿病足合并丹毒患者的中西医结合疼痛护理经验。组建医护一体化小组, 医护相互协作, 根据医生的中医辨证, 从专科方面进行指导, 制订中西医结合护理措施, 开展中药贴敷、中药塌渍、针刺治疗、出院指导等全方面、整体连续性的护理措施, 有效减轻患者疼痛, 提高生活质量。

关键词: 糖尿病足; 丹毒; 医护一体化; 中西医结合; 疼痛

中图分类号: R 473.6 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2023)04-0096-04



第一作者: 智慧

Integrated traditional Chinese and western medicine nursing based on integration of medical care for pain management in a patient with diabetic foot disease complicated with erysipelas

ZHI Hui, ZHENG Wen, ZHENG Jiaqi, LIU Jinjing

(Department of Peripheral Angiology, Dongfang Hospital Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarized the integrated traditional Chinese and western medicine nursing based on integration of medical care for pain management in a patient with diabetic foot disease complicated with erysipelas. An integration team of medical care specialists was established for consultation instruction, evaluation, diagnosis, treatment and nursing. Based on the syndrome differentiation, integrative nursing measures included Chinese herbal medicine application, Traditional Chinese Medicine collapse stains, acupuncture and health education before discharge from hospital were carried out to relieve the pain and improve the quality of life of the patient.

KEY WORDS: diabetic foot disease; erysipelas; integration of medical care; integrated traditional Chinese and western medicine; pain

糖尿病足是指糖尿病患者由于合并神经病变及不同程度末梢血管病变而导致足部感染、溃疡形成和(或)深部组织的破坏。糖尿病足归属于中医“脱疽”或“筋疽”范畴^[1]。糖尿病足患者一

旦引起下肢感染、溃疡形成或深部组织坏死, 迁延难愈, 存在截肢风险, 严重影响患者的生活质量及预后^[2]。

丹毒为中医外科疾病, 早在《黄帝内经》中便

收稿日期: 2023-01-02

第一作者简介: 智慧, 主管护师, 北京中医药大学东方医院周围血管科护士长。国际血管联盟(IUA)中国分部护理专业委员会常务委员, 静脉输液治疗专科护士, 医疗辅助护理员培训师。擅长中西医结合周围血管病的护理, 从事临床护理工作20年, 发表参与论文20余篇, 参编专著2部, 承担、组织、参与课题3项。

通信作者: 刘津京, E-mail: Lanrenn0923@126.com

<http://www.zxyjhhl.cn>

OPEN ACCESS

有“丹疹”“丹燥疮疡”的记载。丹毒多先由皮肤、黏膜破损,外受火毒与血热搏结,蕴阻肌肤,不得外泄,致患部鲜红灼热,有如涂丹为特征的急性感染疾病,相当于急性网状淋巴管炎^[3]。丹毒表现为界限清晰的局限性红、肿、热、痛,可出现下肢淋巴水肿,水肿加重可致肢体外观异常、疼痛感等,严重影响患者的生活质量^[4]。

医护一体化护理模式是指医生与护士共同管理患者并制订具体护理干预方法的一种护理模式^[5]。研究^[6-7]表明,医护一体化查房促进了医护之间沟通交流,双方共同了解患者病情进展,评价治疗和护理效果。本文总结1例基于医护一体化模式指导下糖尿病足合并丹毒的中西医结合疼痛护理体会,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,69岁,血糖升高3年。右足红肿热痛2日,加重1天,于2022年7月7日以脱疽(2型糖尿病足)、双下肢慢性淋巴管炎由门诊步行入院,患者既往抑郁症病史15年,糖尿病病史4年,腔隙性脑梗塞病史4月余。科检查:双下肢皮肤汗毛脱落,双小腿肤色暗,右足背皮肤及右小腿足靴区肿胀、暗红,皮肤温度略高,局部压痛,左小腿足靴区暗红,皮肤温度略高。双足趾皮肤薄,双足趾甲增厚畸形,边界色暗。双股动脉搏动减弱,双腘动脉搏动减弱,双足背脉动减弱,双胫后动脉未触及。患者入院后经医护一体化模式指导下进行中西医结合疼痛护理后,疼痛明显缓解,患者双小腿轻度肿胀不适,可下床行走。

2 护理

2.1 医护一体化护理模式

2.1.1 组建医护患一体化小组:小组成员包括患者、主管医生、2名责任护士,由医生从中医辨证专业科研方面对护士进行指导,医护共同收集资料,制订患者的治疗护理计划。实行8 h在岗,24 h负责的制度^[8]。

2.1.2 医护一体化查房:①晨交班对该患者的治疗护理内容进行汇报。②夜班护士汇报病情变化、治疗完成情况、管路和皮肤的护理情况,以及需要解决的问题,主管医生进行补充,共同制订下一步诊疗计划及护理计划,最后由主管医生针对所遇到的问题提出解决措施,协同护士对目前的诊疗、护理、康复计划做出评价,提出相应的改正方法。

2.2 医护一体化护理措施

2.2.1 中医护理技术:①中药贴敷:基于子午流注巡行规律,于早9点到11点选取足三里进行中药贴敷以达到活血行气,通络止痛的作用^[9]。②中药塌渍:采用自拟中药配方颗粒进行中药塌渍治疗。将自拟中药配方颗粒温水浸泡融化后调制糊状,将无菌纱布充分浸取药液,微挤压至不滴水为度,并敷于患处。轻压使之与皮损处接触,根据患病部位范围大小选取大小适宜的敷布,外敷范围略超过病灶范围,厚度为0.3~0.5 cm,1~2次/d,30 min/次。治疗过程中注意观察敷布的温度和湿度,以及敷药部位皮肤情况及敷药效果。治疗结束,取下纱布,擦净局部皮肤,协助患者着衣,取舒适体位。③针刺治疗:水肿类疾病肢体肿胀具有朝轻暮重的规律,医务人员在暮时给予患者针刺治疗,取穴一般以阴经穴位为多,如地机、阴陵泉、漏谷、三阴交等,旨在用针刺入水肿部位使得体内郁积已久的瘀水等病理产物从针孔排出,从而减少局部组织液的聚集,减轻患者的临床症状和提高患者的生活质量^[10-11]。

2.2.2 出院指导:患者病情稳定后给予出院,嘱患者出院后定期复查,避风寒,慎起居,规律服药,监测并控制血压、血糖,注意保护足部。

3 讨论

糖尿病患者的并发症多发生于下肢,糖尿病合并丹毒,病情复杂,治疗和护理难度大。研究^[12]显示临床护理路径的顺利推进和实施与医护配合密切相关。医护一体化护理模式“以患者为中心”,强化医生护士协同作用,基于该模式开展护理工作,在基本护理的基础上选择更多高效的护理干预手段,有助于跟进和改进诊疗方案,提高疗效^[13]。

周围血管科疾病属中医外科,其归经以脾经为主。根据子午流注的巡行规律,早9点到11点,脾经当令,此时间段内脾主运化司摄血^[14]。脾胃互为表里,足三里穴为足阳明胃经的重要穴位,根据取穴原则,近处取穴,取足三里穴以中药贴敷外用,以达到活血行气,通络止痛的作用^[14]。

中药塌渍是独具有中医特色的治疗方法之一,具有操作简单、起效迅速、疗效明确的特点,适合治疗各种疼痛性疾病。塌是将饱含药液的纱布或毛巾敷于患处,渍是将患处浸泡于药液之中,二者同用,故合称塌渍。中药塌渍的机理是通过湿

敷的传导与辐射作用,使局部因炎症而引起的灼热感得以减轻,发挥消炎、镇痛、止痒和抑制渗出的作用。塌渍法可使药物经肌腠毛窍而入脏腑,通经贯络,以作用全身,且可疏其汗孔、宣导外邪,达到通经疏通气血、软坚散结、祛风止痒等治疗目的。本病局部外用给药,药效直达患处,能有效减轻水肿及疼痛^[15]。

淋巴性水肿病位在局部络脉,应当注重局部辨证。病变缠绵难愈与络脉湿瘀,邪无去路有关,治疗方法要因势利导,给邪去路。《素问》中记载的“坚者削之,客者除之,劳者温之,结者散之,留者攻之”等是中医外治法的理论基础。《灵枢·九针十二原》记载:“夫善用针者,取其疾也,犹拔刺也,犹雪污也,犹解结也,犹决闭也”,此将疾病比如肉中刺、身上污、绳之结、河中壅,其中刺、污、结、闭,皆是致病之邪,祛邪治病,此乃自然之理。“针之与药,必切中病所,药与邪对,然后可愈”“凡逐邪者,随其所在,就近而逐之”等经典论述为针刺疗法治疗肢体继发性淋巴水肿提供了坚实可靠的理论基础。

本案例基于医护一体化模式,医护相互协作,根据医生的中医辨证,从专科方面进行指导,制订中西医结合护理措施缓解疼痛,诊疗护理期间,医护共同了解、分析患者疼痛、诊疗及护理情况,及时调整诊疗护理方案,给予患者全方面、整体连续性的护理,有效减轻患者疼痛,提高生活质量,值得临床推广与应用。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 陈红风. 中医外科学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
CHEN H F. Surgery of Traditional Chinese Medicine [M]. 4th ed. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine Co., Ltd, 2016. (in Chinese)
- [2] 智慧, 刘津京, 郭晶, 等. 高危糖尿病足患者的中西医结合护理干预效果观察[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(8): 2-7.
ZHI H, LIU J J, GUO J, et al. Evaluation of the integrated Traditional Chinese and Western medicine nursing for high-risk patients with diabetic foot [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(8): 2-7. (in Chinese)
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
National Administration of Traditional Chinese Medicine. Criteria of Diagnosis and Therapeutic Effect of TCM Diseases [M]. Nanjing: Nanjing University Press, 1994. (in Chinese)
- [4] 牛少辉, 曹刚, 陈芸静, 等. 基于“祛邪”理论探讨曹建春治疗四肢继发性淋巴水肿经验[J]. 中医药导报, 2020, 26(3): 106-108.
NIU S H, CAO G, CHEN Y J, et al. Exploring CAO Jian-Chun's experience in treating secondary lymphedema of limbs based on the theory of "eliminating pathogenic" [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 26(3): 106-108. (in Chinese)
- [5] 蒋红梅. 医护一体化康复护理干预对老年糖尿病肾病腹膜透析患者生活质量的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(3): 387-388.
JIANG H M. Analysis of the influence of rehabilitation nursing intervention of medical integration on the quality of life of elderly patients with diabetic nephropathy undergoing peritoneal dialysis [J]. Med Forum, 2021, 25(3): 387-388. (in Chinese)
- [6] 闫然, 钱海鹏, 左赋兴, 等. 医护一体化模式防控颅内肿瘤患者术后深静脉血栓形成的效果[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(12): 1510-1513.
YAN R, QIAN H P, ZUO F X, et al. Efficacy of doctor-nurse integration model for prevention and control of postoperative deep vein thrombosis in patients undergoing intracranial tumor surgery [J]. Chin J Clin Oncol Rehabil, 2020, 27(12): 1510-1513. (in Chinese)
- [7] 杨青青. 医护一体化查房在医联体病房内慢阻肺患者中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(3): 179-180.
YANG Q Q. Application of integrated medical ward round in patients with chronic obstructive pulmonary disease in medical union ward [J]. Mod Nurse, 2021, 28(3): 179-180. (in Chinese)
- [8] 王欢欢, 张艳锋. 医护患一体化方案对胶质瘤患者护理质量的影响探析[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(21): 50-52.
WANG H H, ZHANG Y F. Analysis on the influence of the integration scheme of doctors and patients on the nursing quality of glioma patients [J]. Med Forum, 2022, 26(21): 50-52. (in Chinese)
- [9] 向庆东, 王文龙, 王前江, 等. 基于数据挖掘分析中医治疗癌痛的取穴规律研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21(5): 611-615.
XIANG Q D, WANG W L, WANG Q J, et al. Rules of acupoint selection in TCM treatment of cancer pain: a study based on data mining [J]. Chin Gen

- Pract, 2018, 21(5): 611-615. (in Chinese)
- [10] 郑硕, 李世一, 张磊, 等. 火针刺络联合针刺引流治疗肢体淋巴水肿的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(11): 5846-5850.
- ZHENG S, LI S Y, ZHANG L, et al. Clinical study on the treatment of limb lymphedema with hot-needle pricking combined with acupuncture drainage [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 35(11): 5846-5850. (in Chinese)
- [11] 牛少辉, 曹刚, 陈芸静, 等. 微针刺络外引流联合加压包扎治疗乳腺癌术后淋巴水肿1例[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(11): 124-126.
- NIU S H, CAO G, CHEN Y J, et al. Microneedle external drainage combined with pressure bandaging for one case with limb lymphedema after breast cancer operation [J]. Asia Pac Tradit Med, 2019, 15(11): 124-126. (in Chinese)
- [12] 韩晶, 王演兰, 张学嫦, 等. 医护患一体化护理路径在高血压脑出血微创手术中的应用[J]. 福建医药杂志, 2022, 44(3): 172-174.
- HAN J, WANG Y L, ZHANG X C, et al. Application of integrated nursing path between doctors and patients in minimally invasive surgery for hypertensive cerebral hemorrhage [J]. Fujian Med J, 2022, 44(3): 172-174. (in Chinese)
- [13] 吉艳妮, 陈珑, 刘宇杰, 等. 医护一体化管理对晚期鼻咽癌患者PD-1后线治疗后疲乏和生活质量的影响[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2022, 30(3): 228-232.
- JIE Y N, CHEN L, LIU Y J, et al. Effect of doctor-nurse integrated medical management on cancer-related fatigue and quality of life in advanced nasopharyngeal carcinoma patients undergoing PD-1 inhibitor for subsequent-line therapy [J]. Chin J Otorhinolaryngol Integr Med, 2022, 30(3): 228-232. (in Chinese)
- [14] 林建萍. 子午流注理论在临床护理中的应用进展[J]. 百科论坛电子杂志, 2019(1): 673-674.
- LIN J P. Application Progress of Meridian stream theory in Clinical Nursing [J]. Encycl Form, 2019(1): 673-674. (in Chinese)
- [15] 郑雯, 智慧, 石庆刚, 等. 中药塌渍治疗下肢丹毒效果观察[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(8): 34-36.
- ZHENG W, ZHI H, SHI Q G, et al. Effect of Traditional Chinese Medicine collapse stains in the treatment of lower-extremity erysipelas [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(8): 34-36. (in Chinese)

(本文编辑:尹佳杰)