

血液透析之糖尿病人合併 慢性傷口照護經驗

邱靜怡¹、黃惠珠²

中文摘要

本文探討一位曾因感染行腳趾截肢手術之血液透析糖尿病個案，再次發生足部傷口感染延遲癒合，憂慮再次面臨截肢的護理經驗。筆者在照護期間2019年8月29日至2019年10月17日運用Gordon十一項功能性健康型態及病歷查閱等方法，評估並確立健康問題為皮膚完整性受損、知識缺失及焦慮等。針對個案健康問題，運用「TIME」模式評估傷口，確認影響癒合因素，導入照護策略，建立良好護病關係，引導表達感受，給予心理支持，提供照護資訊，教導正確換藥方式及足部照護，提升照護認知，透過回覆示教傷口照護方式，教導以手機拍照記錄傷口，確認個案能執行正確日常生活自我照護，正向面對治療，增加自我肯定，期望此篇提供臨床照護之參考。(志為護理，2024; 23:6, 100-109)

關鍵詞：血液透析、糖尿病、慢性傷口

前言

近年來由於老化、糖尿病、肥胖和周邊血管疾病人口增加，使慢性傷口發生率及醫療成本也隨之增長，根據統計美國糖尿病病人有10%至25%曾發生慢性足潰瘍問題(Dreifke et al., 2015)。根據統計有46.3%的透析病人合併有糖尿病(許等，2018)。研究指出國內大多數糖尿病足會發展為潰瘍或感染，其感染率超過90%，截肢率為17.47%~24.19%；而糖尿

病足潰瘍因周邊血管病變的併發症，恐導致截肢並縮短壽命，危險因素包括血糖控制不良、足部創傷、下肢動脈粥樣硬化和周圍神經病變，當病人合併透析時，還會因透析動脈硬化合併症增加截肢及死亡率(Lin et al., 2019)。由此可知，糖尿病透析病人慢性傷口治療及預防有其重要性。

慢性傷口問題如未處理妥當會帶給病人挫折感和截肢的不幸，毫無疑問對病人造成極大傷害，如能適當處理及預防

天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院血液透析室護理師¹、長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院護理長²

接受刊載：2024年9月23日

通訊作者地址：黃惠珠 桃園市龜山區舊路里頂湖路123號

電話：886-3-319-6200 #2332 電子信箱：change1001@cgmh.org.tw

將可減少醫療資源的消耗。本文描述血液透析糖尿病病人在足部傷口產生後，因傷口癒合的不確定感及擔心截肢而產生焦慮問題，因此引發筆者照護動機，藉由提供個別性傷口照護，提升病人對其疾病認知及照護技巧，協助病人度過衝擊，減輕因疾病帶來的焦慮使其獲得較好的生活品質。

文獻查證

一、慢性傷口定義及成因

正常傷口癒合過程分為四個階段：凝血，炎症，肉芽組織形成(增生階段)以及重塑或疤痕形成，未能於六週內修復癒合的傷口則稱為慢性傷口(Atkin, 2019)。然而許多病理生理學因素會導致慢性傷口，包括炎症、感染、營養不良、年齡、糖尿病、組織浸軟、壓迫性壞死和腎損傷等，其中糖尿病常見的慢性傷口是足潰瘍，而糖尿病足潰瘍是糖尿病病人截肢及死亡原因之一(Park et al., 2017)。

二、慢性傷口照護及足部護理

第一步驟為辨別產生傷口的原因，如糖尿病性潰瘍或因感染使傷口延遲癒合等，找出原因後應用傷口床準備概念(wound bed preparation, WBP)的「TIME」模式評估傷口，尋找影響癒合的因素，導入照護策略(Atkin, 2019)。「TIME」模式評估項目包括(一)傷口組織(tissue)：組織呈現顏色，是否有需除去之壞死組織，藉以降低感染及惡臭，不適合手術清創者可採取濕到乾的濕敷法之機械性清創，或以保濕型敷料促自體清創(如：親水性銀纖維hydrofiber、

水凝膠hydrogel)等。(二)局部與系統性的感染徵候(infection/inflammation)：有傷口局部感染時，可使用含抗菌成份的磺胺劑乳膏(silver sulfadiazine)或銀親水性纖維敷料(hydrofiber Ag)，系統性的感染則需考慮抗生素使用。(三)傷口濕潤度(moisture)：如組織過度潮濕或周圍皮膚浸潤，可用高吸收性親水性纖維或藻膠敷料，過度乾燥可用親水性敷料(hydrocolloid)。(四)傷口邊緣(edge of wound)：有無肉芽增生或潛行狀況(Dowsett, 2019)。病人常因擔心傷口感染而不願沐浴忽略周圍皮膚清潔，除導致異味也易間接造成感染，另因傷口周圍皮膚脆弱需注意紙膠造成撕除傷，避免產生新傷口(Milne, 2019)。

糖尿病慢性傷口除了照護傷口，還需注意足部護理，包括指甲、皮膚照護及日常足部監測，如觸診或使用鏡子進行視覺檢查，以監測早期足部問題；且至少每年進行一次全面性足部評估，包括皮膚檢查、足部畸形評估、神經系統評估和血管評估，有跛行、足動脈脈搏減少或消失的病人，應檢查足踝及手臂收縮壓比值(ankle-brachial index, ABI)並進行血管評估，以確定潰瘍和截肢的危險因素(郝等, 2019)。

三、慢性傷口預後不確定感造成焦慮之護理

不確定感是一種個人感官知覺，病人因未知或無法控制的罹病過程而有不確定感，會讓病人產生焦慮等情緒反應(朱等, 2018)。慢性傷口病人常因傷口癒後的不確定感產生焦慮(Platsidaki et al., 2017)。當焦慮產生時，可藉由問題為中

心的應對方法，針對威脅本身嘗試將其消除，或以情緒為中心的應對方式包括自我撫慰或表達負面影響。以問題為中心的有效應對措施可減少威脅，同時也減少威脅所產生的情感反應。以情緒為中心的有效應對措施可減輕情緒困擾，使病人從容地解決問題，增強控制感以減輕焦慮感(Hofmann & Hay, 2018)。

個案簡介

一、基本資料

個案為66歲女性，喪偶，育有二女一男，小學畢業，家庭主婦，現與兒子、媳婦、孫子同住，經濟來源為兒子與媳婦，以國語溝通，信仰天主教；父母已過世，有二個哥哥及三個姊姊，與家人相處融洽。

二、過去病史

罹患高血壓、糖尿病十多年，現藥物控制血壓及血糖，於2015年10月因腎衰竭開始接受長期血液透析治療，2016年3月左腳第三腳趾因感染行截肢手術。

三、就醫經過

個案每週二、週四、週六接受透析治療，2019年8/22接受透析治療時表示7/14左腳踝扭傷且數日後扭傷發紅處出現破皮傷口，自行以優碘藥水換藥，因傷口未癒合且左足背出現腫脹及疼痛情形，故尋求透析護理人員協助，依醫囑予neomycin藥膏換藥，因傷口狀況無改善，於8/29予介入瞭解相關問題並協助傷口照護。

護理評估

護理期間2019年8月29日至10月17日，

以Gordon十一項功能型態評估為指引，評估結果如下：

(一)健康的認知及處理型態

個案罹患高血壓、糖尿病已有十多年，平日血壓約150~160/85~90mmHg、血糖200~280mg/dl，定期回門診追蹤，無抽煙喝酒及吃保健食品習慣，會規則到院透析，8/29個案表示「剛開始洗腎以為會死掉，現洗了四年感覺已漸漸習慣，平常都有吃藥控制血壓跟血糖和打胰島素針，有注意自己身體，覺得現在健康狀態算普通，但不清楚為什麼一個破皮傷口這麼久不會好？」、「之前有破皮也是用優碘擦一擦蓋紗布就好了，這一次怎麼那麼久都不好」、「洗澡都不敢碰水怕傷口感染」，個案表示「穿拖鞋來洗腎比較方便」，觀察其傷口所覆蓋之紗布有滑脫導致傷口有外露情形，左足清潔狀況差，紙膠殘存及髒汙。8/31個案表示「沒人跟我說要每天檢查腳有沒有傷口」、「腳趾甲都是有空想到才自己剪，之前還有剪破皮」、「不清楚傷口不能用優碘，以為優碘可以殺菌、且想要了解要怎樣傷口能趕快好，經評估有知識缺失之健康問題。

(二)排泄型態

個案有軟便劑使用，一天排便次數約1~2次黃軟成形便，腹部柔軟，無腹脹及便秘，腸蠕動音約10~12次/分鐘。尿量少，尿液呈清澈黃色，無解尿困難，評估此項無健康問題。

(三)營養與代謝型態

個案表示「早餐吃三明治加奶茶，午餐吃便當，晚餐媳婦煮在家吃」，食慾佳，咀嚼與吞嚥功能正常，無噁心嘔

吐情形，嘴唇及指甲呈粉紅色、頭髮光滑呈灰白色、皮膚溫暖、乾燥無彈性，四肢無水腫。病人身高155.5cm，體重70.3kg，BMI：29.07kg/m²屬中度肥胖，8/29主訴左足有破皮傷口，評估左足背有6x3公分傷口，以「TIME」模式評估傷口，組織：傷口靠近肢體末端處有2x1.5公分黃腐痂其餘呈現暗紅色，感染或發炎：周圍呈現紅、腫及疼痛情形，分泌物呈淡黃色有異味，濕潤：分泌物量少，周圍皮膚無浸潤，傷口邊緣：邊緣平整無潛行及隧道傷口無上皮化。抽血BUN：51.9mg/dl、Cr：9.2mg/dl、Hb：9.9 mg/dl、Alb：3.8 mg/dl、Glucose：84mg/dl、HbA1c：13.2%，經評估有皮膚完整性受損/因外力導致皮膚損傷之健康問題。

(四)運動活動型態

個案表示「可以自己洗澡上廁所，每天都會在家附近散步，假日會到教會做禮拜」，走路緩慢需使用助行器，評估四肢肌肉力量為4~5分，主訴平日透析後起身有頭暈情形，休息後可改善，8/29透析後平躺血壓134/70mmHg，坐起血壓99/67mmHg，有姿位性低血壓，評估有高危險性跌倒之健康問題。

(五)睡眠休息型態

個案平日早上5~6點起床，晚上8~9點左右入睡，平均一天睡眠約8~10小時，未使用藥物幫助睡眠，睡眠無中斷情形，眼睛外觀無眼圈發黑情形，無睡眠障礙，評估此項無健康問題。

(六)認知感受型態

意識清楚，嗅、觸、味及痛覺皆無異常，左足傷口會感疼痛，現止痛藥物使

用可緩解，暫無影響生活作息，閱讀時需配戴老花眼鏡；以國語溝通，聽力及學習力記憶力正常，8/29於透析中給予護理衛教，於透析結束時詢問個案衛教內容皆可回答，評估此項無健康問題。

(七)自我感受及自我概念型態

個案已習慣每週三天到醫院洗腎，這一個月抽血報告也都在正常值內，但對於腳莫名其妙多一個傷口且都不會好感到焦慮，8/29協助換藥時，個案表情顯得有點不安，並看著左足傷口表示都有按時換藥，傷口怎麼不會好？擔心再不好會不會又要截肢？個案在交談中談及傷口相關照護時出現眉頭深鎖，經評估有焦慮之健康問題。

(八)角色關係型態

個案表示「還沒跟兒子住時，常跟姊妹聊天，現在沒在家鄉住，只有過年才回娘家找姊妹。」先生已過世多年，與兒子、媳婦和孫子同住，經濟狀況小康，為家中主要決策者，平日透析由專車接送到院，遇到回診日會由媳婦接送；兒女假日偶爾會一起用餐，互動融洽，與醫護人員無衝突，醫病關係和諧，評估此項無健康問題。

(九)性生殖型態

個案表示「五十幾歲就沒月經了，第一次月經十幾歲」、「現已經當阿嬤了，先生過世多年，也沒有這方面的需求了」，評估此項無健康問題。

(十)壓力應付與耐受型態

個案表示自己是愛漂亮、個性穩重的人，會正向面對問題，若遇到困難會和家人商量再作決策，雖有高血壓、糖尿病又要透析，體力明顯比以前差，但每

週三天到院透析已適應，生活作息可自理，評估此項無健康問題。

(十一)價值信仰型態

個案宗教信仰為天主教，假日會到教會做禮拜，個案表示「遇到不开心或困難的事，會禱告，祈求一切平安，禱告後心情也會比較平靜」，評估此項無健康問題。

問題確立

根據以上護理評估，歸納個案主要健康問題有：(一)皮膚完整性受損/因外力導致皮膚損傷；(二)知識缺失/足部護理及傷口照護相關資訊不足；(三)焦慮/與左足傷口預後的不確定感及害怕再度截肢有關；(四)高危險性跌倒健康問題/與姿位性低血壓有關。因篇幅限制，本文針對皮膚完整性受損、知識缺失及焦慮進行探討。

護理措施與評估

護理問題一、皮膚完整性受損/因外力導致皮膚損傷(8/29~10/17)

(一)主客觀資料

【主觀資料】

8/29主訴：「妳看左腳原本沒有只是有一點紅腫，不知道怎麼就破皮了。」
「之前用優碘換藥，現在用藥膏換。」
「平常吃三餐沒有吃點心的習慣。」
「7/14左腳扭傷有看醫生啊！就說沒事，回家後腳就開始紅紅腫腫，因為不會痛就沒理它。」
「腳有點痛才發現有破皮，就先擦優碘，可是沒有好，上週跟醫師講就有開藥膏換藥，為什麼傷口還是沒有好。」
「我不敢碰水怕感

染。」
「我沒用生理食鹽水跟醫師開的藥膏，優碘不是可以殺菌比較好，上週用藥膏換也沒比較好。」

【客觀資料】

8/29左足背有大小為6x3公分傷口，使用neomycin bid換藥。以「TIME」模式評估傷口靠近肢體末端處有2x1.5公分黃腐痂其餘呈現暗紅色，組織健康狀況差、傷口周圍呈現紅、腫及疼痛情形，分泌物呈淡黃色有異味，有感染徵象、分泌物量少，傷口周圍皮膚無浸潤、邊緣平整無潛行及隧道傷口，無上皮化。檢驗報告Alb：3.8 g/dl、Glu-cose：84mg/d、Hb：9.9 g/dl、WBC：6.49、HbA1c：13.2%。8/31發現個案傷口周圍有使用優碘擦拭情形，清潔傷口後棉枝呈褐色。

(二)護理目標

個案於9/19前左足背傷口無感染症狀且受損皮膚無擴大。9/19個案能正確以無菌技術使用生食鹽水清潔傷口並依醫囑使用藥膏換藥。於9/26傷口面積可減少50%，於10/17左足背傷口能完全癒合。

(三)護理措施

首先需與醫師討論傷口症狀，依照「TIME」模式進行傷口評估及護理，因傷口有感染情形，故依醫囑給予傷口細菌培養採檢、會診整形外科評估是否需進行清創手術，並於每次透析後給予GM 80mg iv drip治療二週(共六次)，更改傷口換藥方式予silver sulfadiazine 一天換藥2次。另外，評估個案對傷口照護的認知，再提供傷口照護之護理指導，以平緩溫柔語氣澄清告知優碘對於癒合細胞

具有毒性，需依傷口情況給予合適換藥方式；提供預防傷口感染並促進癒合之護理指導：個案傷口周圍皮膚較脆弱，換藥移除傷口紙膠時需輕柔，避免造成傷口周圍皮膚產生撕除傷，而增加新傷口產生；避免足部傷口受壓摩擦，平時可以枕頭支托減少足部腫脹；可於兩餐間補充透析專用高蛋白配方奶或水煮蛋、蒸蛋增加蛋白質攝取，以利傷口修復；另外，需親自示範正確換藥方式，(A)換藥前後洗手；(B)取下紗布後觀察傷口情形並可使用手機拍照協助記錄傷口狀況；(C)使用生理食鹽水沾濕無菌棉枝採環狀由內向外清潔傷口；(D)使用磺胺劑乳膏塗抹厚度勿太薄或太厚，以看不見傷口為原則；(E)以無菌方式拿取紗布覆蓋傷口。可於換藥過程中詢問個案下一步驟及傷口情形，回答正確時給予鼓勵，回答錯誤或有不熟悉時加強衛教避免指責。最後需讓個案在護理師監督下，自己練習操作清潔傷口及使用藥膏換藥。

(四)結果評值

9/12依照「TIME」模式評估左足背傷口已無紅、腫、熱、痛等感染症狀。9/19傷口約6x3公分，受損皮膚無擴大、傷口分泌物呈淡黃色無異味，無感染徵象、分泌物量少，傷口周圍皮膚無浸潤、邊緣平整無潛行及隧道傷口，已出現上皮化。9/26傷口為3x2公分，有1.5x1公分黃腐痂其餘呈現粉紅色，傷口面積減少約50%。於10/10傷口大小為1.5x1公分呈現肉芽組織，改以人工皮換藥。於10/17移除人工皮後評估個案傷口已完全癒合。10/17檢測HbA1c已降低為

11.8%。

護理問題二：知識缺失/缺乏傷口照護及足部護理相關資訊(8/29~9/30)

(一)主客觀資料

【主觀資料】

8/29主訴：「穿拖鞋比較方便。」、8/31主訴：「腳趾甲都自己剪，有時會不小心剪受傷，現在已經有一個了，怕不小心剪到肉會多一個傷口，所以就沒剪趾甲。」、9/3主訴：「有水泡？我不知道，沒注意，不知道什麼時候出現的？」、「為什麼要每天檢查腳？沒人跟我說要檢查啊。」

【客觀資料】

8/29評估發現傷口所覆蓋之紗布有滑脫使部分傷口有外露情形，左足清潔狀況差，有紙膠殘存、髒汙及異味。個案至透析室時穿著拖鞋。8/29檢驗報告HbA1c：13.2%。8/31發現個案腳趾甲未修剪。9/3護理師檢查發現個案鞋內有小石子。

(二)護理目標

個案9/7前能說出影響傷口癒合原因至少二項。9/12前能說出足部護理注意事項至少二項。9/30個案能正確執行足部護理至少二項。抽血檢驗HbA1c可降低(低於13%)。

(三)護理措施

首先告知個案需控制血糖因高血糖會影響傷口癒合，血糖控制是否良好需評估血糖值及糖化血色素(HbA1c)，而非看單次血糖值；影響傷口癒合因素有老化膠原蛋白彈性降低使皮膚乾燥脆弱、抗凝血藥物使用、腎臟病變血中廢物的排除困難、傷口感染，皆會使傷口癒合困

難。給予糖尿病飲食衛教以控制血糖，同時也需衛教個案足部護理注意事項：不要赤腳走路及減少穿拖鞋，宜穿著鞋頭寬、鞋墊柔軟的合適鞋子及吸汗的棉襪，藉以避免足部受傷；避免使用尖銳剪刀剪趾甲或剪太短而造成傷害，需避免使用刀片切除角質硬皮，如有傷口需要消毒保持清潔，觀察是否有發炎感染症狀，並告訴透析護理人員。因個案右腳大於左腳，於選包鞋時須以右腳大小為主，外出以包鞋為主，減少著拖鞋避免足部受傷，並請媳婦協助每週檢查個案雙足是否有傷口；每日使用小鏡子仔細檢查雙腳，保持足部乾爽，可使用無酒精性的乳液潤滑，幫助減少乾燥和皮膚龜裂。另外，護理師也需檢視個案足部護理執行情形，確保個案可正確且獨立執行傷口照護及足部護理。

(四)結果評值

9/7個案能說出影響傷口癒合原因「傷口是否感染及血糖控制的好不好都會影響傷口癒合」。9/12個案能說出五項足部護理注意事項：不要赤腳走路、不要穿高跟鞋、不要用尖銳的剪刀剪趾甲、每日檢查雙腳，保持足部乾爽，擦乳液等。9/19個案能回覆示教，正確執行換藥方式。9/30表示會每天檢查腳有沒有傷口、皮膚太乾會擦乳液、出門會穿包鞋、媳婦每週會幫忙剪一次腳趾甲，觀察個案穿著包鞋，足部無傷口、皮膚無龜裂且腳趾甲平整。

護理問題三：焦慮/與左足傷口預後的不確定感及害怕截肢有關(8/29~10/17)

(一)主客觀資料

【主觀資料】

8/29主訴：「傷口長怎樣？還好不是嗎？沒有嚴重對不對？」「我都沒用優碘換藥，改用醫師開的藥膏換藥，傷口為什麼還沒好？」、8/31主訴：「為什麼要看整形外科？要截肢嗎？」「我都有換藥啊！為什麼傷口還不好？」、9/3主訴：「整形外科醫生說不建議清創，怕清完肌腱會跑出來更不好處理，先換藥就好，是不是傷口很不好？」「我有糖尿病會不會最後要截肢啊？」

【客觀資料】

8/29醫師於解釋左足傷口病情時，個案表現憂慮不安、皺眉、緊張。於檢視傷口時個案表現緊張、皺眉、不信任。換藥時出現肢體僵硬、緊張且不停詢問傷口狀況。9/3換藥時，個案臉部表情緊繃，注意力集中自己身上。

(二)護理目標

個案於9/12前能說出並執行減輕焦慮的方法至少2項。10/29個案能說出焦慮心理感受及焦慮情形有改善。

(三)護理措施

首先須與個案建立良好的護病關係，才能引導個案說出感受，可於每次治療時，主動向個案打招呼問候並表達關心，藉以建立信任關係。與個案會談時透過肢體語言表達關心，如握住個案的手在旁陪伴傾聽個案說話，或拍拍肩膀給予安慰及鼓勵。引導個案說出疑慮及害怕，鼓勵表達此次傷口延遲癒合所擔心的事，運用同理心接納其感受，並適時回應個案想法及感覺。提供減輕焦慮之護理指導，可教導個案促進放鬆技巧如看電視、看手機、聽聖經、聊天等方式，轉移注意力。於透析過程進行換藥

時，可利用個案手機拍相片說明傷口癒合程度，鼓勵個案正視傷口，以減少不必要之緊張情緒。教導個案換藥前運用腹式呼吸法以放鬆情緒，或於換藥前及過程中禱告、聽聖經以減輕焦慮。同時藉由整形外科醫療團共同參與照護，向個案及家屬解釋傷口治療計畫，增其信心。

(四)結果評值

9/12個案於換藥前會先禱告，過程中會表達在家中換藥情形及心得感受，換藥時會使用腹式呼吸法以放鬆情緒。9/28個案表示原本擔心傷口無法癒合最後會截肢，現在傷口有改善，擔心也有減少，表示會配合醫師建議繼續治療傷口，無出現皺眉或不安焦慮的表情。於10/17個案表示「傷口好了，心中的大石頭終於可以放下。」

討論與結論

本文為患有糖尿病並長期透析個案出現慢性傷口，筆者經評估後確立個案有皮膚完整性受損、知識缺失及焦慮等問題。個案因傷口治癒時間延長，產生不確定感，深怕截肢而引發焦慮不安等負面情緒與文獻(Platsidaki et al., 2017)相符。過程中藉由建立良好護病關係，鼓勵表達感受，教導放鬆技巧及聊天、聽聖經轉移注意力，指導個案學習正確處理傷口方式及足部護理知識，強化自我照顧行為及自我控制感，使其減輕焦慮情形。

郝等(2019)建議進行全面性足部評估，但因部分項目包含醫療處置行為，受限於護理人員只能執行醫療輔助行

為，故護理過程中未能進行全面性足部評估為此次限制，透過與醫師討論後協助個案至新陳代謝科門診進行足部評估，建議可將足部評估納為透析病人每年常規檢查，以掌握足部健康狀況，另可依照醫院內資源適時轉介傷口護理師或傷口個案師、糖尿病個案師以預防進一步損傷。

接受血液透析病人有許多本身有糖尿病，易出現慢性傷口問題，然透析室常規並無傷口評估，因此要如何預防、正確評估傷口、使用適合敷料及足部護理，對於從事透析護理人員而言是一大挑戰，如能將「TIME」模式評估傷口方法及足部護理列入教育訓練課程，相信可增加相關技能，大大提升照護品質。

參考資料

- 朱怡瑾、劉曼盈、胡嘉桂、蘇家慧、陳姿蓉、陳俏漣、吳麗敏(2018)·不確定感之概念分析·*高雄護理雜誌*，35(2)，53-60。
[https://doi.org/0.6692/kjn.201808_35\(2\).0005](https://doi.org/0.6692/kjn.201808_35(2).0005)
- 郝立智、楊純宜、游新、許琇雲、沈盈佐、陳紘騰、譚宏斌、陳進旺、王志龍、黃孟華(2019)·2019年美國糖尿病學會針對糖尿病神經病變及糖尿病足之標準治療建議·*內科學誌*，30(6)，368-379。
[https://doi.org/10.6314/jimt.201912_30\(6\).02](https://doi.org/10.6314/jimt.201912_30(6).02)
- 許志成、吳麥斯、熊昭、黃尚志、林裕峯、許永和(2018)·*2017台灣腎病年報*·台北市：國家衛生研究院。
- Atkin, L. (2019). Chronic wounds: The challenges of appropriate management. *British Journal of Community Nursing*, 24(Sup9), S26- S32.
<https://doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.Sup9.S26>
- Dreifke, M. B., Jayasuriya, A. A., & Jayasuriya, A.

- C. (2015). Current wound healing procedures and potential care. *Materials Science and Engineering: C, Materials for biological applications*, 48, 651-662. <https://doi.org/10.1016/j.msec.2014.12.068>
- Dowsett, C. (2019). T.I.M.E. to improve patient outcomes: Use of a clinical decision support tool to optimise wound care. *British Journal of Community Nursing*, 24(Sup3), S6- S11. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.Sup3.S6>
- Hofmann, S. G., & Hay, A. C. (2018). Rethinking avoidance: Toward a balanced approach to avoidance in treating anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 55, 14-21. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.03.004>
- Lin, K. D., Hsu, C. C., Ou, H. Y., Wang, C. Y., Chin, M. C., & Shin, S. J. (2019). Diabetes-related kidney, eye, and foot disease in Taiwan: An analysis of nationwide data from 2005 to 2014. *Journal of the Formosan Medical Association*, 118 Suppl 2, S103-S110. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2019.07.027>
- Milne, J. (2019). The importance of skin cleansing in wound care. *British Journal of Community Nursing*, 28(12), S20- S22. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.12.S20>
- Platsidaki, E., Kouris, A., & Christodoulou, C. (2017). Psychosocial aspects in patients with chronic leg ulcers. *WOUNDS: A Compendium of Clinical Research and Practice*, 29(10), 306-310. <https://doi.org/10.25270/wnds/2017.10.306310>
- Park, J. W., Hwang, S. R., & Yoon, I. S. (2017). Advanced growth factor delivery systems in wound management and skin regeneration. *Molecules*, 22(8), 1259. <https://doi.org/10.3390/molecules22081259>

靜
思
語

簡單，可以淨化人生；
複雜，會醜化人生。

~ 證嚴法師靜思語 ~

A simple heart purifies life;
a complicated mind corrupts it.

~ Master Cheng Yen ~



Nursing Experience of a Hemodialysis Patient with Diabetes and Chronic Wounds

Ching-I Chiu¹, Hui-Chu Huang²

ABSTRACT

This article describes the nursing process of a hemodialysis patient who had undergone toe amputation due to a diabetic foot infection. The recurrence of the foot infection delayed wound healing and the patient was worried that he may face amputation again. During the nursing period from August 29, 2019, to October 17, 2019, based on Gordon's 11 Functional Health Patterns, the following major nursing problems were identified: impaired skin integrity, lack of knowledge, and anxiety. In response to the aforementioned health problems, the author used the "TIME" model to assess wounds, identified factors that affect healing, introduced nursing strategies, established a good nursing relationship, guided the patient to express his feelings, and provided psychological support and nursing information. The author also taught the patient the correct way to dress changes and foot care to improve his awareness of caring for himself. By replying to messages concerning wound care methods, teaching the patient to use a mobile phone to take pictures, and recording wounds, the author confirmed that the case can perform correct daily self-care. Also, the patient was facing the treatment more positively and showing increased self-affirmation. This article can provide a reference for similar clinical care. (Tzu Chi Nursing Journal, 2024; 23:6, 100-109)

Keywords: hemodialysis, diabetes, chronic wounds

RN, hemodialysis room, Camillians Saint Mary's Hospital Luodong¹; Head Nurse, Chang Gung Memorial Hospital at Taoyuan³

Accepted: September 23, 2024

Address correspondence to: Hui-Chu Huang No. 123 Ding Hu Rd., Kuei Shan Hsiang 33378, Taoyuan, Taiwan
Tel: 886-3-319-6200 #2332 E-mail: change1001@cgmh.org.tw