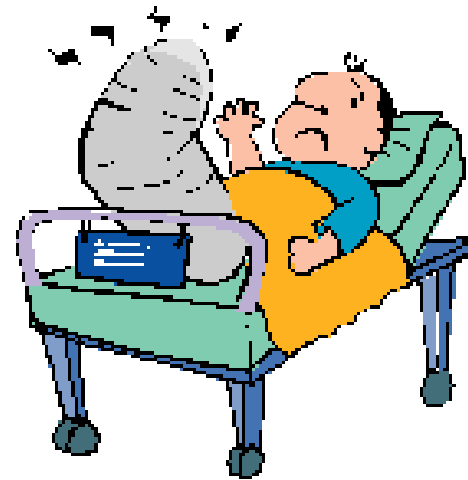


# 足部照護



# 前言

糖尿病患者容易發生足部狀況  
包括潰瘍、壞疽、骨和關節異常等  
問題

足部病變引發的潰瘍、感染和  
截肢等後續問題，常是糖尿病患者  
住院、殘障和死亡的重要因素之一

( Singh, Armstrong & Lipsky, Journal of American Medical Association,  
2005)

# 糖尿病足與截肢

台灣糖尿病截肢患者約佔所有下肢截肢患者**37.2%**，平均住院約**41.3天**，較非糖尿病患者增加**14%**，費用多出**15%**

(郭, 臨床醫學, 2005)

美國糖尿病患者截肢率較非糖尿病患者高出**15-24倍**，平均住院約**41.8天**，較非糖尿病患者多增加**10天**

(Harrington, Zagari Corea, & Klitenic, Diabetes care, 2000)

# 足部潰瘍危險因子

- 感覺神經病變 (5.07克單股纖維測試異常)
- 截肢的病史
- 腳趾無法感覺震動 (128赫茲音叉測試異常)
- 胰島素治療
- 潰瘍的病史

以上5個變數沒有出現，發生足部潰瘍機率**0.05%**  
5個變數都出現，發生足部潰瘍機率**68%**

(糖尿病衛教學會，2004)

# 足部截肢危險因子

- 足部潰瘍或截肢的病史
- 夏柯足畸形
- 糖尿病史長達10年以上
- 錘狀或爪狀腳趾
- 出現腎病



以上5個變數沒有出現，發生足部潰瘍機率**0.05%**  
5個變數都出現，發生足部潰瘍機率**84%**

(糖尿病衛教學會，2004)

# 足部照護

- 每日檢查雙腳
- 足部清潔
- 趾甲的修剪
- 雞眼和厚皮處理
- 足部保暖
- 鞋具的選擇

(糖尿病足部照護，2004)

# 每日檢查雙腳

- 檢查足底有無雞眼、厚繭、水泡發紅
- 檢查每個腳趾間有無裂痕、感染、水泡或皮膚變色
- 皮膚是否乾燥→擦乳液
- 視力不佳者，可利用輔助工具或家人協助檢查



足底皮膚乾燥



檢查趾間皮膚

# 足部清潔

- 以溫和的肥皂清洗  
(注意水溫)
- 以柔軟毛巾擦拭每個趾間  
保持乾燥
- 皮膚乾燥處擦拭乳液保持  
皮膚溼度，避免趾間及傷  
口，防止足癬發生



手部內側皮膚試水溫



記得趾間保持乾燥



# 趾甲的修剪



趾甲修齊趾端

- 剪趾甲要用指甲剪
- 用溫水浸泡趾甲勿超過15分鐘
- 剪趾甲剪齊趾端，勿剪成尖形或弧形



趾甲修剪過短

- 趾甲修剪後可用銼刀磨平
- 嵌入性或硬厚指甲勿自行處理應找皮膚科醫師處理

# 雞眼和厚皮處理

- 用溫水浸泡腳勿超過15分鐘
- 用軟刷子、浮石或海棉輕輕往同一方向摩擦
- 擦乾後塗上乳液，可修護摩擦後的皮膚
- 每天觀察厚皮與雞眼處有無發紅的現象
- 如仍無法去除或有發紅的現象時，應找皮膚科醫師處理



浮石輕擦  
厚角質層處



乳液保養皮膚



別忘保養足底

# 足部保暖

適當的保暖：穿毛襪、  
用暖氣溫暖室溫或  
熱水袋溫暖棉被



不適當的保暖：勿直接將腳放在加熱墊和  
熱水袋上加熱，以及熱水泡  
浴或電熱器下取暖





# 鞋具的選擇



- 選擇包覆整隻腳的鞋子為佳
- 寬頭鞋能讓趾頭伸展
- 厚鞋底避免與地面摩擦力增加
- 軟鞋皮避免與鞋子摩擦力增加
- 有鞋墊分散走路壓力
- 穿鞋前需檢查鞋內是否有異物
- 選擇下午或長時間站立之後購買新鞋
- 穿襪子試穿新鞋，避免買到太小鞋子
- 避免赤腳走路



適當鞋子



檢查有無異物



不佳  
保護效果



避免穿夾腳鞋



鞋頭太窄



避免赤腳走路

# 常見受傷部位與原因



自行修剪雞眼造成感染



香港腳易於趾間形成傷口



骨凸處受壓過久形成壓瘡



足跟內側傷口化膿



血循不良造成趾頭壞疽



用手撕硬皮所造成傷口



# 缺血性糖尿病足致截肢過程



1. 缺血性糖尿病足



2. 組織缺血狀況逐漸嚴重



4. 下肢血循不良採截肢治療



3. 嚴重缺血造成組織壞死

# 重建血管治療缺血性糖尿病足

## ■ 範例一



1. 缺血性糖尿病足



2. 重建血管後傷口組織紅潤

## ■ 範例二



1. 缺血性糖尿病足



2. 重建血管合併補皮治療