

综合性护理对失禁性皮炎的预防效果

屈晓玲

腾冲市人民医院 云南 保山 679100

【摘要】目的: 文章中重点分析临床治疗患者采用综合性护理后对失禁性皮炎的预防效果。**方法:** 随机在2021年1月-2022年8月我院接受治疗的患者中抽取200例患者进行研究。患者在院接受护理期间有100例接受常规护理, 故作为本次研究的参照组, 另外100例接受综合性护理, 作为本次研究研究组, 并针对临床并发症、满意度、失禁性皮炎、发生等情况进行分析、检验。**结果:** 从疼痛、真菌性皮炎、压疮、感染来统计患者并发症情况, 研究组共15(15.00%)、参照组共55(55.00%); 统计患者失禁性皮炎发生率以及发生等级情况, 研究组失禁性皮炎发生率10(10.00%)、II级者6(6.00%)、I级者4(4.00%), 参照组失禁性皮炎发生率29(29.00%)、III级者6(6.00%)、II级者8(8.00%)、I级者17(17.00%); 两组之间数据对比存在较明显差异, 结果 $P < 0.05$ 。**结论:** 将综合性护理应用与临床治疗的患者中, 对于失禁性皮炎的发生起到积极预防的作用, 同时有效降低不良并发症发生率, 促使护理质量得到全面提升, 从而获得患者满意, 临床可行性较高。

【关键词】: 综合性护理; 失禁性皮炎; 预防效果; 护理质量

Preventive Effect of Comprehensive Nursing on Incontinence Dermatitis

Xiaoling Qu

Tengchong People's Hospital Yunnan Baoshan 679100

Abstract: Objective: This article focuses on the analysis of the prevention effect of incontinence dermatitis after comprehensive nursing care for clinical patients. Methods 200 patients were randomly selected from the patients receiving treatment in our hospital from January 2021 to August 2022 for research. During the period of receiving nursing care in the hospital, 100 patients received routine care, so they served as the reference group of this study, and another 100 patients received comprehensive care, as the research group of this study, and analyzed and tested the clinical complications, satisfaction, incontinence dermatitis, occurrence, etc. Results According to the statistics of pain, fungal rash, pressure sore and infection, 15 (15.00%) patients in the study group and 55 (55.00%) patients in the control group had complications; The incidence rate and grade of incontinence dermatitis were calculated. The incidence rate of incontinence dermatitis in the study group was 10 (10.00%), 6 (6.00%) and 4 (4.00%), respectively. The incidence rate of incontinence dermatitis in the reference group was 29 (29.00%), 6 (6.00%), 8 (8.00%) and 17 (17.00%), respectively; There was significant difference between the two groups in data comparison, the result was $P < 0.05$. Conclusion The application of comprehensive nursing and clinical treatment in patients with incontinence dermatitis plays an active role in preventing the occurrence of incontinence dermatitis, effectively reducing the incidence of adverse complications, promoting the overall improvement of nursing quality, so as to obtain patient satisfaction and high clinical feasibility.

Keywords: Comprehensive nursing; Incontinence dermatitis; Prevention effect; Quality of care

失禁性皮炎是失禁患者常见的并发症之一。它指的是由于皮肤长期或反复接触尿液和粪便而引起的炎症。同时, 还会出现疼痛、感染、压疮、真菌性皮炎等不良情况。失禁性皮炎最容易发生在ICU接受治疗的患者中, 如果在患者大小便失禁的情况下, 仅用常规护理, 很难给患者带来较大帮助。失禁相关皮炎会增加患者的疼痛, 带来极其严重的不适感, 还会一定程度上的增加治疗费用, 给护理工作带来一定难度。临床研究表明, 单一、不过全面的护理干预, 很容易导致患病者出现较明显的不良反应, 如: 水肿、湿疹、糜烂、感染、潮红等, 其所致原因为肛周及会阴部会受到尿渍、粪便的刺激, 加上尿不湿的长期使用等致发生机械性刺激。此

文章中重点分析临床治疗患者采用综合性护理后对失禁性皮炎的预防效果。同时随机在2021年1月-2022年8月我院神经内科患者中抽取200例患者进行研究, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机在2021年1月-2022年8月我院接受治疗的患者中抽取200例患者进行研究。患者在院接受护理期间有100例接受常规护理, 共包括男性52例占比(52.00%)、女性48例占比(48.00%), 其年龄范围30-66岁, 年龄均值(48.35±2.18)岁; 另外100例接受综合性护理, 共包括男性53例占比(53.00%)、女性47例占比(47.00%), 其年龄范围

30-68 岁，年龄均值 (49.47±2.21) 岁；统计学对所有研究资料中数据分析后显示 $P>0.05$ ，故具备分组条件。

1.2 方法

常规护理：方法依照医院一般护理措施，进行日常常规干预。

综合护理：在常规护理基础上延伸护理服务，护理更加全面，方法包括：①密切监测患者生命体征，根据患者具体病情进行风险评估，制定个性化的护理方案。指派专人对患者提供护理服务，更利于方法的制定及实施，提高对患者的护理效果。②加强对患者皮肤的护理。其一：仔细清洗皮肤，并对患者是否排便情况定时检查，对排泄物及时清理，清洗皮肤时可选择弱酸性免冲洗的皮肤清洗液。操作期间保证动作轻柔，避免擦伤患者皮肤，对排泄物等污染物彻底清洁。人体皮肤呈弱酸性，使用 pH 值高的清洁产品清洁皮肤会增加致病菌增殖的风险，并会对皮肤的自体屏障保护功能造成不良影响，因此，清洁会阴皮肤的清洗液应选择弱酸性。例如，肥皂的 pH 值约为 10，水解后升至 11，使用肥皂会加重角质层的肿胀程度，改变其脂质性质，促使患有失禁性皮炎的风险增加。免洗清洗液的应用可以乳化皮肤表面的污垢和细菌，去除有害物质。同时，它还含有保湿成分，有利于维持皮肤的正常屏障功能^[1]。其二：确保患者皮肤保持滋润状态，帮助患者在干燥的皮肤处涂抹刺激性小且保湿效果好的润肤品。保湿产品含有水分、保湿剂和润肤剂，可以帮助角质层锁住水分，减少皮肤撕脱，提高患者皮肤的水合性。其三：对患者皮肤加强保护，清洁皮肤后，帮助患者涂抹凡士林或者氧化锌软膏等产品，用来保护皮肤。皮肤保护剂多为密闭性材料，可在皮肤表面形成类似封闭或半透水的皮肤保护膜，以减少患者排泄物、粪对会阴皮肤的刺激。其四：对患者排泄物合理的收集，例如，选择透气易吸收而且内部填充物为酸性芯棉的新垫或纸尿裤，并且此类用品的 pH 值要与皮肤接近。大便失禁大便稀者可使用肛门袋，尿失禁者可使用留置导尿管。不过，值得注意的是，使用的辅助器具应该采用一次性的，而且保证被污染后及时更换，同时做好消毒工作，防止出现感染等情况。临床常用的常见吸水性产品虽然可以减少排泄物与皮肤的过度接触，但由于透气性差，容易引起皮肤出汗和 pH 升高，增加失禁性皮炎的风险。因此，pH 值接近皮肤的新型吸水性产品更有利于中和排泄物的碱

度，促进水蒸气排出^[2]。有助于减少失禁性皮炎的发生。同时，通过肛门袋或导管的应用，可以避免频繁擦拭，减少皮肤损伤等现象。其五：对压疮问题重点关注，针对患者局部受压部位皮肤进行密切观察，若有此现象出现应立即做出相应的处理。同时，帮助患者定时翻身。改变位置时，应注意保护管道，防止脱落、折叠或被拉扯。其六：对患者进行止泻干预，遵医嘱给予患者止泻药物治疗^[3]。③加强心理护理。给予患者有效的心理疏导，尽量减轻其紧张、焦虑、恐惧等情绪，减少抵触心理，日常与其多沟通，告知其配合护理工作对疾病治疗的重要性。鼓励患者家属对患者进行探望，并在探望期间给予患者正面情绪，告知其疾病好转等好消息。可根据患者喜好为患者播放舒缓的音乐。保证患者有良好的休息环境，避免患者治疗区域过于嘈杂，设定合理的温湿度。④加强口腔护理：加强口腔清洁。为避免口腔细菌感染，儿童进食后应用生理盐水或温水漱口。

1.3 判定标准

通过区别护理，护理效果进行分析、检验。

①对可能出现的疼痛、真菌性皮炎、压疮、感染等并发症发生率进行统计；

②利用满意度调查问卷对患者满意度进行调查（非常满意、一般满意、不满意）；

③针对性统计失禁性皮炎发生率以及发生等级进行统计。

1.4 统计学方法

本文对性皮炎患者，经过综合性护理后所有得出的研究数据进行分析，利用软件 SPSS 20.0 进行数据处理，计数资料以 (%) 表示， X^2 检验；计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验；若 $P<0.05$ ，则研究具有统计学意义，若相反则研究无意义 $P>0.05$ 。

2 结果

(1) 观察下表，从疼痛、真菌性皮炎、压疮、感染来统计患者并发症情况，研究组分别发生率为 5 (5.00%)、5 (5.00%)、3 (3.00%)、2 (2.00%)，共 15 (15.00%)；参照组分别发生率为 16 (16.00%)、19 (19.00%)、10 (10.00%)、10 (10.00%)，共 55 (55.00%)；两组之间数据对比存在较明显差异，结果 $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 对比两组并发症发生率以及护理满意度情况 [(n) %]

并发症	疼痛	研究组 (N=100)	参照组 (N=100)	P
并发症 护理满意度	真菌性皮炎	5 (5.00%)	16 (16.00%)	
	压疮	5 (5.00%)	19 (19.00%)	
	感染	3 (3.00%)	10 (10.00%)	

	总发生率	2 (2.00%)	10 (10.00%)	
	非常满意	15 (15.00%)	55 (55.00%)	<0.05
护理满意度	一般满意	76 (76.00%)	55 (55.00%)	
	不满意	20 (20.00%)	23 (23.00%)	
	总满意度	4 (4.00%)	22 (22.00%)	

(注: 上接表 1)

(2) 统计两组患者失禁性皮炎发生率以及发生等级情况 (n=100)

研究组: 共有 10 人出现失禁性皮炎, 占比 (10.00%); 其中 III 级者无、II 级者 6 (6.00%)、I 级者 4 (4.00%)、0 级者 90 (90.00%); 参照组: 共有 29 人出现失禁性皮炎, 占比 (29.00%); 其中 III 级者 6 (6.00%)、II 级者 8 (8.00%)、I 级者 17 (17.00%)、0 级者 69 (69.00%); 两组之间数据对比存在较明显差异, 结果 P<0.05。

3 讨论

失禁性皮炎是一种刺激性皮炎。由于无法控制排便, 皮肤暴露在大便中。临床危重患者易出现尿失禁。失禁性皮炎的临床症状包括瘙痒、红斑、水肿、皮损、疼痛、溃疡等, 很容易导致真菌感染。临床运用有效的护理干预及时评估患者的皮肤状况, 及早发现失禁性皮炎高危人群, 并正确指导患者及其家属如何正确预防和护理, 减少失禁性皮炎的发生, 减轻患者的痛苦。

失禁性皮炎可分为: 早期失禁性皮炎、中度失禁性皮炎、重度失禁性皮炎。其中早期失禁性皮炎是指暴露在尿液和粪便中的皮肤变得干燥, 但保持完整, 没有水泡。粉红色并向四周扩散, 不规则的边缘^[4]。对于深色皮肤的患者, 很难判断颜色的变化。此时建议触诊, 所感知的皮肤温度高于未受刺激部位。感觉功能和沟通能力正常的患者自述灼烧感或针刺感等。中度失禁性皮炎是指受刺激部位皮肤呈光泽或明显的红色, 但较暗部位可能出现白色、黄色或暗红色、暗紫色, 局部皮肤亮湿, 可伴有血渗出或针状出血或凸, 有水疱, 可伴有少数的皮肤缺损, 一般都会有明显疼痛感。严重失禁性皮炎是指刺激部位的部分皮质缺损, 因渗出或出血而呈红色。深

色皮肤的患者可能出现白色、黄色或深红褐色、深紫色。分泌物中的蛋白质会粘附在干燥的皮肤表面, 引发皮肤层的脱落^[5]。

护理人员对失禁性皮炎的重视程度较低, 在日常护理中并没有将失禁性皮炎纳入护理, 促使治疗效果受到严重影响。研究表明, 临床应用重视相关疾病或并发症的预防才能有助于治疗效果的提升。所以高质量的护理服务很重要, 采用综合护理应用于临床护理工作中, 对患者日常心理、生理等加强护理, 可有效控制病情, 同时降低不良症状的发生, 从而减轻患者痛苦。本次所应用的护理办法以患者为中心, ①给予其针对性的护理干预; ②加强患者皮肤护理, 对其皮肤进行仔细清洗, 确保患者皮肤保持滋润状态、加强对皮肤的保护、加强对患者排泄物合理的收集、加强对压疮的护理、对患者进行止泻干预; ③加强心理干预, 确保患者以良好的心理状态接受治疗, 有利于治疗效果及预后的提升; ④加强口腔护理避免口腔感染。本文研究结果显示, 从疼痛、真菌性皮炎、压疮、感染来统计患者并发症情况, 研究组共 15 (15.00%)、参照组共 55 (55.00%); 统计患者失禁性皮炎发生率以及发生等级情况, 研究组失禁性皮炎发生率 10 (10.00%)、II 级者 6 (6.00%)、I 级者 4 (4.00%), 参照组失禁性皮炎发生率 29 (29.00%)、III 级者 6 (6.00%)、II 级者 8 (8.00%)、I 级者 17 (17.00%); 两组之间数据对比存在较明显差异, 结果 P<0.05。

综上所述, 将综合性护理应用于临床治疗的患者中, 对于失禁性皮炎的发生起到积极预防的作用, 通过综合且全面的护理干预, 有助于降低不良并发症发生率的同时, 能够促使护理质量得到全面提升, 从而获得患者满意, 临床可行性较高, 值得推广。

参考文献:

[1] 王小萌.综合护理干预预防ICU失禁性皮炎临床价值体会[J].继续医学教育,2020,34(3):121-123.
 [2] 王双欢.预防失禁性皮炎的综合性护理服务措施分析[J].健康前沿,2019,28(7):123.
 [3] 王小萌.综合护理干预预防ICU失禁性皮炎临床价值体会[J].继续医学教育,2020,34(3):121-123.
 [4] 刘伯芬,孟学军,耿爱香.综合护理干预在ICU失禁性皮炎预防中的应用效果观察[J].天津护理,2018,26(5):573-574.
 [5] 刘欢,冯倩,杜爱平等.ICU护士对压力性损伤和失禁性皮炎鉴别能力的调查分析[J].护理学杂志,2020,35(21):16-18.