

# 早期护理干预对 ICU 昏迷患者失禁性皮炎治疗效果的影响

古丽杰克热·买明 恒巴提·木海

(新疆维吾尔自治区人民医院神经内科监护室 新疆 乌鲁木齐 830000)

**摘要:**目的 探究早期护理干预对 ICU 昏迷患者失禁性皮炎治疗效果的影响。方法 从我院抽取 2021 年 6 月-2022 年 6 月重症监护病房昏迷患者 40 例,随机分为研究组(n=20)和对照组(n=20),在对照组选择常规护理方法,研究组中选择早期护理干预,观察指标为对比两组患者失禁性皮炎(IAD)发展情况、两组患者生活质量评分、两组患者并发症发生情况、两组患者家属护理满意度。结果 研究组失禁性皮炎(IAD)发生几率低于对照组,研究组护理后生活质量明显高于对照组,研究组护理后并发症发生率低于对照组,研究组患者家属护理满意度高于对照组。差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 在临床中对 ICU 昏迷患者治疗失禁性皮炎应用早期护理干预,有利于患者皮肤愈合,促进患者康复,为患者提供优质的护理服务,提高患者生活质量,临床效果明显,临床推广中具有显著价值。

**关键词:**早期护理干预;ICU 昏迷患者;失禁性皮炎;效果

失禁性皮炎(IAD)是临床常见的接触性炎症,伤口边界不清晰,呈弥散状,由于大小便失禁,造成外阴局部皮肤炎症<sup>[1]</sup>。临床表现为水肿、皮肤破损、红斑、丘疹等,伴有瘙痒或者疼痛<sup>[2]</sup>。给患者带来痛苦也增加护理人员的工作,降低护理质量,影响患者的预后,对于 ICU 昏迷患者采取早期护理干预,通过对疾病的评估早期预防,实行有效的护理方案,专业的护理可以有效降低发病率,提高患者治疗效果。此次研究选取我院 2021 年 6 月-2022 年 6 月重症监护病房昏迷患者 40 例,随机分为研究组(早期护理干预)与对照组(常规护理),对比两组患者 IAD 发展情况、两组患者生活质量评分、两组患者并发症发生情况、两组患者家属护理满意度,旨在讨论早期护理干预对 ICU 昏迷患者失禁性皮炎治疗效果的影响,先详细报道此次研究过程:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2021 年 6 月-2022 年 6 月重症监护病房昏迷患者 40 例,将患者随机分成研究组(n=20)和对照组(n=20)进行对比实验,研究组中男女比例为 14:6,年龄在 49-82 岁之间,平均年龄为(59.25±9.35)岁,其中大小便失禁 8 例,单纯大便失禁 6 例,单纯尿失禁 6 例,对照组中男女比例为 13:7,年龄在 47-83 岁之间,平均年龄为(59.25±9.49)岁,其中大小便失禁 9 例,单纯大便失禁 7 例,单纯尿失禁 4 例。此次研究已上报至医院伦理委员会,并批准同意。纳入规则:(1)患者符合失禁性皮炎临床标准;(2)患者属于神经内科 ICU 昏迷病房;(3)家属签署知情同意书;(4)患者病案资料完整。排除规则:(1)合并心、脾、肾等脏器疾病;(2)合并其他皮肤疾病;(3)已经患有压疮患者;(4)肝肾功能不全;(5)合并肿瘤疾病。两组对比实验的临床资料经统计学分析后无显著差异,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组选用常规护理,研究组采取早期护理干预:(1)护理人员需要了解患者的病史,观察患者排便、排尿情况,记录患者排便、排尿次数,判断患者失禁原因,根据患者尿失禁情况采用插尿管或尿套,对于腹泻患者可以采取肛管引流或者定时更换肛门塞;(2)对患者的皮肤进行评估,包括会阴、臀部、腹股沟等,观察患者皮肤状况、潮湿程度,判断患者 IAD 情况,针对不同的病情制定不同的护理计划;(3)部分护理用品有回渗现象,护理人员多巡视病房发现排泄物及时更换尿垫、床单,减少皮肤与污染物接触时间,用温水、弱酸性护理液清洗患者皮肤,选择适当的力度,选择较为柔软的毛巾或纸巾,减少擦拭对皮肤的损伤,保持皮肤干燥;(4)患者经常清洗皮肤,部分患者会油脂减少导致皮肤干燥,护理人员需

做好润肤护理,皮肤保护剂可以在患者皮肤表面形成一层屏障,减少刺激物对皮肤的损伤,护理人员在患者皮肤清洁干燥后适量涂抹,增加角质层细胞间的脂质,达到保湿的作用,对于已经出现糜烂、渗出的患者,选择富含鱼肝油成分的软膏进行涂抹,必要时搭配抗炎软膏防止感染发生;(5)帮助患者采取合适体位,昏迷患者无法正常进食,可以选择鼻饲进食,控制摄取总能量,选取容易消化的流质食物或者高能量食物,脂肪乳化剂可以防止患者腹泻,尽量选择富含高蛋白、维生素、矿物质的食物,注意患者饮食中铜、锌的补充,增加维生素 c 的含量,注意患者的口腔护理,定时更换输注管;(6)观察生命体征,检测患者血压、心率、脉搏,观察患者血氧饱和度,若患者出现缺氧状态给予吸氧,必要时安排呼吸机,观察患者瞳孔对光反射,观察患者对外界刺激的反应,发现异常及时告知主治医师;(7)患者昏迷状态,长期卧床会增加压疮发生的可能,定时帮助患者翻身,按摩身体肌肉,减少并发症发生,向患者家属讲解失禁性皮炎疾病知识及疾病治疗成功案例,增加患者家属的信任度。

### 1.3 观察指标

以对比两组患者 IAD 发展情况、两组患者生活质量评分、两组患者并发症发生情况、两组患者家属护理满意度作为观察指标。

(1) IAD 临床一般分为 3 期,轻度皮肤有一定的完整性,无明显水泡呈粉红色,触诊皮温升高,中度出现渗液甚至血水伴有疼痛,皮肤呈红色,重度出现破溃、脱落,部分皮肤出现缺血性坏死,易发生感染症状。

(2) 从躯体功能、环境关系、心理状态、社会关系方面对比两组患者生活质量评分。

(3) 并发症包括腹泻、感染、压疮、胃食管反流。

(4) 邀请患者家属填写护理满意度调查表,问卷满分为 100 分,90 分以上为非常满意,60 分以下为不满意,60-90 为比较满意,满意度=(非常满意+比较满意)/总数×100%。

### 1.4 统计学分析

本研究采用 SPSS 22.0 统计学软件进行分析数据。计数资料采用百分比(%)表示,结果采取  $\chi^2$  检验处理数据。计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,结果采用 t 检验处理数据, $P<0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者 IAD 发展情况

研究组 IAD 发生几率低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。详情见表 1。

表 1 对比两组患者 IAD 发展情况[n (%) ]

组别	n	轻度	中度	重度	发生率
研究组	20	2 (10.00)	1 (5.00)	0 (0)	3 (15.00)
对照组	20	3 (15.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	5 (25.00)
$\chi^2$					5.154
P					<0.05

2.2 对比两组患者护理前后生活质量

研究组护理后生活质量明显高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。详情见表 2。

表 2 对比患者两组生活质量评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	躯体功能		环境关系		心理状态		社会关系	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	20	71.48 ± 2.94	86.26 ± 2.36	72.41 ± 2.12	89.24 ± 2.26	70.25 ± 2.36	90.35 ± 2.94	67.30 ± 3.14	85.36 ± 3.25
		71.14 ± 2.58	79.14 ± 2.54	72.21 ± 2.51	80.12 ± 2.36	71.54 ± 2.74	82.48 ± 2.88	66.84 ± 3.30	76.51 ± 3.22
t		0.581	3.867	0.385	5.103	1.507	8.410	1.538	11.557
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 对比两组患者护理后并发症

研究组护理后腹泻、感染、压疮、胃食管反流发生概率低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。详情见表 3。

表 3 对比两组患者护理后并发症发生情况[n (%) ]

组别	n	腹泻	感染	压疮	胃食管反流	发生率
研究组	20	1 (5.00)	0 (0)	0 (0)	1 (5.00)	2 (10.00)
对照组	20	2 (10.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	5 (25.00)
$\chi^2$						6.851
P						<0.05

2.4 对比两组患者家属护理满意度

研究组患者家属护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。详情见表 4。

表 4 对比两组患者家属护理满意度[n (%) ]

组别	n	非常满意	比较满意	不满意	满意率
研究组	20	18 (85.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	19 (95.00)
对照组	20	12 (60.00)	5 (25.00)	3 (15.00)	17 (85.00)
$\chi^2$					9.286
P					<0.05

3 讨论

皮肤是人体最大的器官, 保护着人体不受外界的伤害, 皮肤出现问题对人体健康造成伤害, 失禁是危急重症、昏迷、瘫痪患者的常见症状<sup>[4]</sup>。失禁性皮炎一般出现在会阴、臀部、腹股沟等部位, 可能继发真菌感染<sup>[5]</sup>。失禁性皮炎是患者大小便失禁护理不当产生的并发症, 老年失禁患者修复速率慢, 神经功能减退, 不易康复, 更易发生失禁性皮炎, ICU 昏迷患者病情大多危重, 大小便失禁概率较高, 出现失禁性皮炎应先治疗原发病, 失禁分为尿失禁和大便失禁, 尿液中 95% 成分是水, 尿液中的尿素氮等物质可以改变皮肤的 PH 值, 使皮肤处于碱性环境破坏皮肤屏障, 粪便中的蛋白水解酶和脂肪分解酶减弱了皮肤的防护作用, 水样粪便呈碱性并含有大量的活性酶, 腹泻患者患皮炎的概率更高<sup>[6]</sup>。失禁性皮炎会增加压疮的发生, 护理不当会导致皮肤表皮及真皮受到损害, 临床中皮肤

问题预防发生比治疗更为有效, 早期护理干预可以帮助患者保护皮肤, 预防感染, 减轻 IAD 的危险因素, 减少污染物对患者皮肤的刺激, 提高患者的治疗效果。

根据此次研究结果可以发现, ICU 昏迷患者失禁性皮炎治疗应用早期护理干预较常规护理效果好, 研究组的 IAD 发生几率低于对照组, 研究组护理后生活质量明显高于对照组, 研究组护理后并发症发生率低于对照组, 研究组患者家属护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。说明早期护理干预对 ICU 昏迷患者失禁性皮炎治疗起积极作用, 可以有效缩短病程, 促进患者预后。

综上所述在临床中应用早期护理干预治疗 ICU 昏迷患者失禁性皮炎, 有效提高家属护理满意度, 减少失禁性皮炎发生几率, 减轻患者的痛苦, 提高护理水平与质量, 临床价值显著, 适合广泛推广。

参考文献

- [1] 谢坚萍. 集束化护理联合皮肤护理对重症患者生理应激反应及失禁性皮炎发生率的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(18): 2572-2573.
- [2] 李文娟, 王海播, 王靓, 等. 成人住院患者失禁相关性皮炎结构化皮肤护理方案的证据总结[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(14): 1884-1890.
- [3] 邹琼. 红外线治疗仪联合风险预警护理对急诊重症监护室患者失禁性皮炎发生率的影响[J]. 医疗装备, 2022, 35(4): 140-141.
- [4] 黄琼蕾, 金璞. 危重症患者失禁性皮炎护理方法的效果与成本分析研究进展[J]. 中华急危重症护理杂志, 2021, 2(2): 167-170.
- [5] 钟小红, 唐冬梅. 结构化皮肤护理模式对重症监护室大便失禁患者失禁性皮炎及压疮的预防作用分析[J]. 医药前沿, 2021, 11(32): 172-173.
- [6] 刘启慧, 肖淑立. 结构化皮肤护理方案在预防老年卒中患者失禁性皮炎中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(3): 403-406.
- [7] 孙新博. 探讨失禁相关性皮炎(IAD)风险评估与分级护理方案在神经外科重症患者中的应用效果[J]. 中华养生保健, 2022, 40(11): 137-140.