

局部涂擦药液联合吹氧治疗新生儿重度红臀的护理体会

赵立静

解放军总医院第七医学中心

DOI:10.12238/bmtr.v7i2.13405

[摘要] 目的：探讨新生儿重度红臀局部涂擦药液联合吹氧治疗的护理体会。方法：研究以本院重度红臀新生儿作为研究样本,样本量筛选100例,收集时间点：2022年7月-2024年7月,按照护理方法将新生儿划分两组,单独组50例,接受局部涂擦鞣酸软膏单独治疗,联合组50例,接受局部涂擦康复新液联合吹氧治疗。统计分析两组症状评分、病情程度、实验室指标、临床疗效、家长满意度、恢复时间。结果：联合组皮损程度、皮损面积、瘙痒症状评分、EASI评分、血浆与尿液皮质醇、IFN- γ 、IL-4、IL-5、IL-6、IL-18水平均低于单独组($P<0.05$),IL-2水平、总有效率、家长满意度均高于单独组($P<0.05$),溃疡与糜烂、水肿、红疹消失、总治疗时间均短于单独组($P<0.05$)。结论：新生儿重度红臀局部涂擦药液联合吹氧治疗的护理效果较局部涂擦药液单独治疗好。

[关键词] 新生儿；重度红臀；局部涂擦药液；吹氧治疗；护理；病情程度；恢复时间

中图分类号：R47 文献标识码：A

Nursing experience of local application of medication combined with oxygen blowing for the treatment of severe red buttocks in newborns

Lijing Zhao

Seventh Medical Center of PLA General Hospital

[Abstract] Objective: To explore the nursing experience of local application of medication combined with blowing oxygen therapy for severe red buttocks in newborns. Method: A total of 100 newborns with severe red buttocks in our hospital were selected as the research sample. The collection time was from July 2022 to July 2024. According to nursing methods, the newborns were divided into two groups: the single group (50 cases) received local application of tannic acid ointment alone, and the combination group (50 cases) received local application of rehabilitation solution combined with oxygen therapy. Statistical analysis of two groups of symptom scores, severity of illness, laboratory indicators, clinical efficacy, parental satisfaction, and recovery time. Result: The degree and area of skin lesions, itching symptom score, EASI score, plasma and urine cortisol, IFN- γ , IL-4, IL-5, IL-6, and IL-18 levels in the combined group were all lower than those in the individual group ($P<0.05$). IL-2 levels, total effective rate, and parental satisfaction were all higher than those in the individual group ($P<0.05$). Ulcers, erosions, edema, rash disappearance, and total treatment time were all shorter in the combined group than in the individual group ($P<0.05$). Conclusion: The nursing effect of local application of medication combined with blowing oxygen therapy for severe red buttocks in newborns is better than that of local application of medication alone.

[Key words] Newborns; Severe red buttocks; Local application of medication solution; Oxygen therapy; nursing; Degree of illness; recovery time

新生儿红臀在新生儿病区较为常见,主要发生原因为新生儿具有较小的年龄,绝大部分新生儿仍然缺乏完全的机体防御功能发育,具有较嫩的皮肤,主要发生机制为粪便中的细菌在没有第一时间更换大小便浸湿的尿布的情况下分解尿中尿素,有氨产生,对新生儿皮肤造成刺激^[1]。臀部、会阴部等处皮肤发红、

疱疹等是其主要症状,会损伤局部皮肤,继发全身及局部念珠菌或细菌感染,导致延迟愈合,严重的情况下还会使患处皮肤糜烂、溃疡等,引发护患纠纷^[2]。临床很难处理,需要将理想的药物及护理方法探寻出来。本研究以本院重度红臀新生儿作为研究样本,样本量筛选100例,收集时间点：2022年7月-2024年7

月,探讨了新生儿重度红臀局部涂擦药液联合吹氧治疗的护理体会。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以本院重度红臀新生儿作为研究样本,样本量筛选100例,收集时间点:2022年7月-2024年7月,按照护理方法将新生儿划分两组,单独组50例,接受局部涂擦鞣酸软膏单独治疗,联合组50例,接受局部涂擦康新液联合吹氧治疗。单独组男女数量:22例、28例,年龄值区间:1~30 d,均龄(5.31±1.20)d;体重区间:2500~4000 g,均值(3210.11±12.33)g;新生儿类型:早产儿27例,足月儿23例;出生方式:顺产21例,剖宫产29例。联合组男女数量:23例、27例,年龄值区间:1~30 d,均龄(5.58±1.36)d;体重区间:2500~4000 g,均值(3210.15±12.58)kg;新生儿类型:早产儿28例,足月儿22例;出生方式:顺产20例,剖宫产30例。两组一般资料比较差异不显著(P>0.05)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)均有臀部皮肤潮红、红疹等症状;(2)均符合重度红臀的诊断标准^[3];(3)均具有完整的病历资料。排除标准:(1)有药物过敏史;(2)有先天性心脏病;(3)有其他皮肤疾病。

1.3 方法

1.3.1 单独组

在新生儿每次排便后第一时间清洗,然后均匀涂擦鞣酸软膏,并对其干燥、清洁的臀部进行始终保持。每次擦洗后将手卫生做好,保持轻柔的动作,对交叉感染的发生进行有效避免。

1.3.2 联合组

在新生儿每次排便后第一时间清洗,然后在臀部破损处均匀喷洒康新液,之后给予其局部吹氧治疗,即将给氧装置安装齐备,将总开关常规打开,调节氧流量到8~10L/min。将新生儿局部充分暴露出来,使导氧管与局部对吹氧,不将蒸馏水装入湿化瓶中,每天3次,每次15~20min,吹氧完毕后保证有一层保护膜形成于新生儿臀部,进而将收敛作用发挥出来,从而有效修复皮损皮肤。

1.4 观察指标

(1)症状评分。包括3项,每项0~3分,表示无~严重^[4];(2)病情程度。采用严重程度指数(EASI)评分,为皮损面积×皮损分值,其中皮损面积为0、<10%、10%~19%、20%~49%、50%~79%、80%~89%、90%~100%分别评定为0分、1分、2分、3分、4分、5分、6分,皮损分值依据红斑、丘疹/水疱、苔藓化、表皮剥落等轻重情况记0~3分^[5];(3)实验室指标。包括血浆与尿液皮质醇、 γ 干扰素(IFN- γ)、白细胞介素-2(IL-2)、IL-4、IL-5、IL-6、IL-18;(4)家长满意度。分为3项;(5)恢复时间。

1.5 疗效评定标准

显效:护理后3d内新生儿病损处具有基本正常的皮肤,皮肤基本无水肿或红疹,糜烂或溃疡处无渗出且干燥;有效:护理后3d内新生儿皮肤具有显著较少的渗出物、显著较轻的水肿或红

疹,色泽变浅但仍然发红;无效:护理后3d后新生儿症状没有减轻或加重^[6]。

1.6 统计学方法

采用SPSS28.0,采用成组t、 χ^2 检验计量、计数资料。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组症状评分、病情程度、实验室指标比较

护理前,两组各指标比较差异均不显著(P>0.05);护理后,联合组皮损程度、皮损面积、瘙痒症状评分、EASI评分、血浆与尿液皮质醇、IFN- γ 、IL-4、IL-5、IL-6、IL-18水平均低于单独组(P<0.05),IL-2水平高于单独组(P<0.05)。见表1、表2、表3。

表1 两组症状评分、病情程度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	皮损程度评分		皮损面积评分		瘙痒症状评分		EASI评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
联合组	50	1.81±0.34	0.22±0.03	2.78±0.27	0.67±0.18	2.69±0.26	0.30±0.09	12.51±2.38	2.12±0.37
		1.83±0.32	0.84±0.11	2.76±0.29	1.05±0.30	2.61±0.24	0.62±0.13	13.13±2.46	7.24±1.35
r值		0.303	38.451	0.357	7.680	1.599	14.311	1.281	25.864
P值		0.763	<0.001	0.722	<0.001	0.113	<0.001	0.203	<0.001

表2 两组实验室指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血浆皮质醇(nmol/L)		尿液皮质醇(nmol/L)		IFN- γ (pg/ml)		IL-2(pg/ml)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
联合组	50	512.16±9.75	406.09±9.20	139.24±9.13	112.41±9.52	15.41±2.92	2.53±0.44	25.22±4.73	38.41±6.34
		512.68±9.27	459.21±9.22	139.26±9.05	126.53±9.14	15.48±2.47	13.26±2.05	24.60±4.55	31.59±5.36
r值		0.273	28.838	0.011	7.565	0.129	36.187	0.668	5.809
P值		0.785	<0.001	0.991	<0.001	0.897	<0.001	0.506	<0.001

表3 两组实验室指标比较(pg/ml, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	IL-4		IL-5		IL-6		IL-18	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
联合组	50	73.24±9.71	40.73±6.72	36.25±6.20	15.26±2.39	22.46±2.35	15.14±2.13	414.02±9.21	312.30±9.39
		70.02±9.63	52.21±7.84	36.67±6.18	20.28±3.37	21.71±2.52	17.23±2.84	416.05±9.76	364.47±9.38
r值		1.665	7.861	0.339	8.592	1.539	4.163	1.070	27.794
P值		0.099	<0.001	0.735	<0.001	0.127	<0.001	0.287	<0.001

2.2 两组临床疗效比较

联合组总有效率96.00%(48/50)(显效16例,有效32例,无效

2例)高于单独组74.00%(37/50)(显效7例,有效30例,无效13例)($P<0.05$)。

2.3 两组家长满意度比较

联合组家长满意度94.00%(47/50)(很满意31例,较满意16例,不满意3例)高于单独组62.00%(31/50)(很满意20例,较满意11例,不满意19例)($P<0.05$)。

2.4 两组恢复时间比较

联合组溃疡与糜烂、水肿、红疹消失、总治疗时间(2.98 ± 0.13)d、(2.90 ± 0.33)d、(3.21 ± 0.30)d、(5.60 ± 0.28)d均短于单独组(4.00 ± 0.30)d、(4.32 ± 0.27)d、(4.11 ± 0.10)d、(6.32 ± 0.54)d($P<0.05$)。

3 讨论

新生儿红臀是一种皮肤病,在新生儿科较为常见,在新生儿重症监护室是一种很难处理的问题。重度红臀新生儿通常接受人工喂养,但由于缺乏成熟的消化系统发育,还没有将正常肠道菌群建立起来,因此具有较差的机体防御能力,在外界刺激下极易有腹泻出现,一方面将皮肤接触的水分增加,另一方面将皮肤接触的病菌增加,而粪便中的细菌会分解尿中的尿素,将氨产生,其具有较强的刺激性,会对新生儿皮肤造成刺激,从而促进红臀症状的出现。这就需要护理人员在日常工作中保持充分的爱心与耐心及较高的责任心,将新生儿尿布及时更换掉,充分暴露新生儿局部皮肤,使其保持干燥,然后遵医嘱对新生儿应用药物等,将新生儿症状减轻,促进新生儿早日康复,将新生儿家长满意度提升。

现阶段,在新生儿重度红臀治疗中,将含有软膏涂抹在皮肤上是临床的主要方法,其中临床最常应用鞣酸软膏,能够将一定的效果获取过来,但是创面吸收鞣酸后会有肝毒性,且长期涂抹极易造成臀部皮肤变硬、发黑,新生儿破损需要经过较长的时间才能愈合。而康复新液是一种纯中药制剂,主要功效为通利血脉、养阴生肌,含肽类、多元醇类活性物质,一方面能够将抗感染、抗菌作用发挥出来,途径为对细菌RNA与蛋白质合成进行抑制,进而减轻局部炎症反应,减少渗出,从而为创面愈合提供有利条件,另一方面还能够为新生肉芽组织生长提供有利条件,此外还能够为血管新生提供有利条件,进而对创面微循环进行改善,将其血流速度加快,从而对溃疡创面进行有效修复^[7]。

本研究表明,联合组皮损程度、皮损面积、瘙痒症状评分、EASI评分、血浆与尿液皮质醇、 $IFN-\gamma$ 、 $IL-4$ 、 $IL-5$ 、 $IL-6$ 、 $IL-18$ 水平均低于单独组, $IL-2$ 水平、总有效率、家长满意度均高于单独组,溃疡与糜烂、水肿、红疹消失、总治疗时间均短于单独组,分析原因,局部涂擦康复新液能够将药效更快更充分地发挥出来,对新生儿臀部微循环进行改善,将局部组织的抗炎与修复能力增强,联合吹氧治疗能够优势互补,向皮肤表面弥散氧气,对局部组织血液循环进行改善,途径为氧化分解坏死组织,为正常细胞氧合提供有利条件,进而将毛细血管压降低,增高皮肤毛细血管通透性,从而一方面将水肿程度减轻,另一方面将水肿消除速度加快,最终一方面为皮肤吸收药物提供有利条件,将药效提升,另一方面将渗出减少,对干燥的创面进行保持^[8]。

综上所述,新生儿重度红臀局部涂擦药液联合吹氧治疗的护理效果较局部涂擦药液单独治疗好,值得推广。

[参考文献]

- [1]张华珍,耿洪维.重组人碱性成纤维细胞生成因子联合暴露疗法治疗新生儿重度红臀的效果观察[J].当代护士(下旬刊),2021,28(12):81-83.
- [2]李冬劲.品管圈活动在降低新生儿红臀发生率中的应用评估[J].妇幼护理,2022,2(21):4957-4959.
- [3]赵媛媛,管德荣,杨蕾,等.品管圈在降低新生儿红臀的应用效果[J].妇幼护理,2022,2(19):4422-4425.
- [4]高晓红.新生儿住院期间使用赛肤润液体敷料护理预防红臀发生的效果研究[J].中华养生保健,2024,42(13):156-158.
- [5]张艳君.新生儿臀红的防治措施分析[J].临床误诊误治,2023,36(4):4.
- [6]张雪洁,李正姐.维生素AD、E联合红外线烤灯在新生儿红臀治疗中的疗效观察[J].济宁医学院学报,2025,48(1):52-55.
- [7]黄祥烟,黎会.以家庭为中心的护理干预在减少新生儿红臀发生中的应用效果[J].中外医疗,2023,42(35):122-126.
- [8]吴银娣,黄俊花,侯锦怡.艾灸疗法配合氧化锌软膏在新生儿红臀中的护理研究[J].中外医药研究,2024,3(1):87-89.

作者简介:

赵立静(1989--),女,汉族,河北省保定市蠡县人,本科,主管护师研究方向:危重新生儿护理。