

改良失禁皮肤护理方案在重症监护患者失禁性皮炎防护中的观察

丛灵敏 童佳佳

南京中医药大学—江苏省第二中医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i3.14557

[摘要] 目的：分析改良失禁皮肤护理方案在重症监护患者失禁性皮炎防护中的干预效果。方法：该研究总共纳入 86 例研究对象，均是 2023.01 月至 2024.12 月到院诊治的重症监护患者，利用随机数字表法进行分组，分为对照组（归类到该组的患者进行常规护理，n=43）与研究组（归属于该组的患者进行改良失禁皮肤护理，n=43）。对比两组的失禁性皮炎发生率、皮肤损伤程度、舒适度及生活质量。结果：在失禁性皮炎发生率上，研究组低于对照组（ $P < 0.05$ ）。在皮肤损伤程度评分、舒适度评分及生活质量评分上，研究组优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：在对重症监护患者护理时开展改良失禁皮肤护理方案，有助于降低失禁性皮炎发生率，减轻皮肤损伤程度，提高舒适度及生活质量，临床可进一步推广应用。

[关键词] 重症监护；改良失禁皮肤护理方案；失禁性皮炎发生率；生活质量

中图分类号：R472 文献标识码：A

Modified Incontinence Skin Care Program in the Protection of Intensive Care Patients with Incontinence Dermatitis

Lingmin Cong, Jiajia Tong

Jiangsu Provincial Second Chinese Medicine Hospital Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine

Abstract: Objective: To analyze the intervention effect of modified incontinence skin care program in the protection of incontinence dermatitis in intensive care patients. Methods: A total of 86 study subjects were included in this study, all of whom were intensive care patients who presented to the hospital from January 2023 to December 2024, and were grouped using the random number table method into a control group (patients categorized into this group were subjected to conventional nursing care, n=43) and a research group (patients categorized into this group were subjected to a modified incontinence skin care regimen, n=43). The incidence of incontinence dermatitis, degree of skin damage, comfort and quality of life were compared between the two groups. Results: In the incidence of incontinence dermatitis, the study group was lower than the control group ($P < 0.05$). In terms of skin damage degree score, comfort score and quality of life score, the study group was better than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Carrying out a modified incontinence skin care program in the care of intensive care patients can help reduce the incidence of incontinence dermatitis, reduce the degree of skin damage, and improve comfort and quality of life, and can be further promoted and applied clinically

Keywords: intensive care; modified incontinence skin care program; incidence of incontinence dermatitis; quality of life

引言

重症监护属于医院重要的治疗场所，通常将 ICU 危重症患者作为主要接收对象，该类对象的临床特征为疾病发生比较突然、病情比较危急严重、病情发展速度比较快、丧失生命的概率较高，给患者身体健康及生命安全构成极大威胁^[1]。重症监护患者通常需要进行机械通气、抗生素、镇静镇痛、

营养支持等治疗，这些治疗方案可能会导致肛门括约肌松弛、肠道菌群失衡，使得患者出现大小便失禁^[2]。失禁部位的皮肤在粪便或尿液长时间刺激下，容易诱发失禁性皮炎，导致失禁处皮肤出现程度不一的损伤，甚至出现继发感染，增加治疗难度，故预防失禁性皮炎的发生对于改善预后具有重要意义^[3]。鉴于此，本文收治 86 例重症监护患者，且改良失禁

皮肤护理方案进行分析,以此为该类护理方案的完善积累必要的临床实践经验。

1 资料与方法

1.1 一般资料

该研究把86例重症监护患者当作研究对象,研究开始时间在2023年1月,研究结束时间在2024年12月,所有纳入对象随机分为两组各43例。研究组中男25例、女18例;年龄下限为45岁,年龄上限为72岁,均值年龄为(58.63±4.29)岁;体质量指数22.38kg/m²~27.45kg/m²,平均(24.78±1.26)kg/m²;疾病类型:脑梗死15例,多器官衰竭7例,颅脑损伤13例,重症肺炎8例。对照组中男24例、女19例;年龄最小不低于46岁,年龄最大不超过73岁,平均年龄(58.92±4.31)岁;体质量指数22.19kg/m²~27.52kg/m²,平均(24.75±1.23)kg/m²;疾病类型:脑梗死14例,多器官衰竭8例,颅脑损伤12例,重症肺炎9例。对比两组各项资料不具备统计学差异(P>0.05)。

纳入标准:(1)均为重症监护者;(2)入住重症监护室时间>24h;(3)存在大便失禁、小便失禁或大小便失禁;(4)每天排便次数≥3次;(5)病历信息齐全无缺失项;(6)对拟采取的护理内容知情并签署同意书。

排除标准:(1)入组前存在失禁性皮炎;(2)因其他疾病致臀部、会阴部位出现皮肤损伤;(3)并发严重感染性疾病;(4)肛门功能或尿道括约肌功能基本丧失;(5)存在免疫性疾病;(6)精神或认知方面存在问题,无法配合完成研究。

1.2 方法

所有纳入对照组的患者进行常规护理:依照清洁、滋润、保护“三步曲”进行护理,首先使用酸性比较弱、不需要冲洗的皮肤清洗液清洁患者的皮肤,然后运用滋润产品(包括水、润肤剂、保湿剂等,比如甘油)涂抹皮肤,最后使用皮肤保护剂(比如凡士林、氧化锌、二甲硅油等)保护皮肤,减少尿液或粪便对皮肤造成的刺激。所有纳入研究组的患者进行改良失禁皮肤护理,护理内容为:

(1)拟定改良皮肤护理方案:护理人员仔细评估患者的病情状况、排便情况、年龄等,判断失禁性皮炎发生的风险性,帮助其设计改良皮肤护理方案。

(2)皮肤评估护理:护理人员动态评估患者的全身状况,对于失禁性皮炎高风险者,需在患者床头张贴“皮肤管理警示牌”,并增加巡房次数,每间隔2h评估患者的大小便失禁情况、肛周情况、骶尾等情况,为其提供强化皮肤护理工作。

(3)制定治疗方案:护理人员应记录大小便次数,根据排便情况调整治疗方案,等到症状缓解后可暂时停止治疗。

(4)改良皮肤护理步骤:将皮肤护理步骤改为清洗、保护“两步曲”。①清洗:每次排便后使用弱酸性清洗液清洗患者的会阴部位或肛周部位,清洗时需注意水温和手法力度以减少皮肤的摩擦感,清洗结束后使用一次性无纺布擦干皮肤,使得皮肤处于干燥状态。②保护:对于卧床患者需使用纸尿裤,并涂抹造口护肤粉保护肛周皮肤,确保臀部处于干燥状态,减少对肛周皮肤的刺激。涂抹造口护肤粉后,需再次涂抹皮肤保护膜,反复涂抹三次,每间隔3h涂抹一次,以阻断尿液或粪便,减小对皮肤的刺激,防止发生失禁性皮炎。对于存在水样大便患者,需给予肛管引流,严重者需使用止泻药物;针对尿失禁者,需留置导尿管,并及时处理漏尿情况;一旦发现患者局部皮肤出现损伤或渗液,需在肛周皮肤涂抹水胶体敷料,症状严重者需打开应急皮肤护理程序。

1.3 观察指标

(1)失禁性皮炎发生依据:①纳入对象经相关方案干预后皮肤完整,皮肤颜色正常,存在轻微皮肤瘙痒症状,评定为I级;②干预后纳入对象的皮肤出现程度不一的破损症状,皮肤颜色发红且伴有水疱、红斑等,痛感明显,代表II级;③干预后患者存在大面积皮肤损伤,皮肤颜色为铁锈色,存在强烈的灼痛感,视为III级。统计I级、II级、III级例数,计算失禁性皮炎发生率。

(2)皮肤损伤程度:运用失禁性皮炎皮肤状况评分工具(SAT)当作评估工具,共计9分,分数越低则代表皮肤损伤程度越轻。

(3)舒适度:评估标准参照Kolcaba舒适状况量表(GCQ),量表包括4个维度、28个条目,每个条目计为1~4分,总分范围在28分~112分,舒适度随着分数的增加而提高。

(4)生活质量:挑选健康调查简表(SF-36)对患者的生活质量进行评估,共计100分,生活质量随着分数的增加而提高。

1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由SPSS 25.0执行,因其中的计量资料为正态分布,在文中的呈现形式采取($\bar{x} \pm s$)形式,检验方式为t检验;计数资料在文中的呈现形式采取[n(%)]形式,检验方式为 χ^2 检验。统计学有意义的判断标准为P<0.05。

2 结果

2.1 评价两组的失禁性皮炎发生率

从表1的结果能看出,相较于对照组,研究组的失禁性皮炎发生率(11.63% VS 34.88%)更低(P<0.05)。

表1 评价两组的失禁性皮炎发生率[n(%)]

组别	例数	I级	II级	III级	总发生率 (%)
研究组	43	3 (6.98)	2 (4.65)	0 (0.00)	5 (11.63)
对照组	43	8 (18.60)	4 (9.30)	1 (2.33)	13 (30.23)
χ^2	-	-	-	-	4.497
P	-	-	-	-	0.034

2.2 对比两组的皮肤损伤程度、舒适度及生活质量

从表2的结果可发现，研究组较对照组，其皮肤损伤程度评分更低，舒适度评分及生活质量评分更高 ($P < 0.05$)。

表2 对比两组的皮肤损伤程度、舒适度及生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	皮肤损伤程度评分		舒适度评分		生活质量评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	43	7.68±0.34	3.18±0.25	58.47±6.92	90.36±7.11	53.49±6.07	82.65±7.24
对照组	43	7.62±0.35	4.96±0.28	58.73±6.84	81.25±8.03	53.82±6.14	70.36±8.29
t	-	0.806	31.096	0.175	5.570	0.251	7.322
P	-	0.422	0.000	0.861	0.000	0.803	0.000

3 讨论

重症监护患者因病情危重，需长时间卧床，再加上意识不清，易出现尿失禁或大便失禁现象^[4]。重症监护失禁患者若未及时处理，会增加失禁性皮炎发生的风险性，不仅会给患者带来痛苦和不适，还会增加继发感染等并发症发生的风险性，延长重症监护住院时间，增加额外医疗费用，甚至诱发医疗纠纷事件，成为威胁护理安全的重大隐患^[5]。因此，临床加强重症监护失禁患者的护理干预是十分必要的。

在重症监护患者的护理工作中，首选常规模式，但干预效果不理想。改良失禁皮肤护理方案是一种新型护理方案，其坚持以患者为中心的护理理念，通过改良原有结构化失禁皮肤护理方案，简化操作步骤，减少皮肤保护剂涂抹次数，从而减轻护理负担，减小对皮肤造成的刺激，预防失禁性皮炎的发生，缩短入住重症监护时间，加快病情康复速度^[6]。研究结果显示，研究组经改良失禁皮肤护理方案干预后，其失禁性皮炎发生率及皮肤损伤程度评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。分析其原因是：改良失禁皮肤护理方案尊重患者在护理工作中的主体地位，在参考原有结构化失禁皮肤护理方案的基础上对护理流程进行简化，能减小操作对皮肤造成的刺激，缩短护理时间，提升护理工作效率，提高疾病治疗效果^[7]。通过拟定改良皮肤方案，依照患者的实际状况能提供个体化、针对性的改良皮肤护理方案，提高皮肤护理效果；

通过皮肤评估护理能明确失禁性皮炎发生的风险性，并对高风险者张贴警示牌、增加巡房次数、强化皮肤护理工作等，有助于防止失禁性皮炎的发生；通过改良皮肤护理步骤，提供清洗皮肤护理、保护皮肤护理等措施，有助于改善皮肤状况，减轻皮肤损伤程度，降低失禁性皮炎发生率^[8-9]。研究发现，研究组的舒适度评分及生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)，证明改良失禁皮肤护理方案能提升重症监护患者的舒适度和生活质量。

综上所述，针对重症监护患者，实施改良失禁皮肤护理方案的效果确切，有助于预防失禁性皮炎的发生，减轻皮肤损伤程度，提高舒适度及生活质量，值得临床加大推广力度。

【参考文献】

[1] 叶群华, 温丽群, 乐翠华. 结构化皮肤护理管理模式在预防 ICU 大便失禁伴腹泻患者失禁性皮炎及压力性损伤效果[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(2): 124-127.

[2] 石红兰. 集束化护理预防神经外科患者失禁性皮炎的临床观察[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(3): 82-84.

[3] 何高萍, 王玉海, 封晓燕. 规范化肠内营养联合皮肤护理在神经重症失禁性皮炎患者中的应用价值分析[J]. 中外医药研究, 2024, 3(19): 126-128.

[4] 周丽. 标准化预见性护理在 ICU 失禁性皮炎患者中的应用效果分析[J]. 中国标准化, 2024(22): 325-328.

[5] 邱松旺, 赵晓红. 基于 Kano 模型的管理联合规范化皮肤护理在急性脑卒中后失禁性皮炎预防中的应用[J]. 皮肤病学诊疗学杂志, 2025, 32(1): 28-32.

[6] 刘畅. 改良肠内营养支持及皮肤护理对重型颅脑损伤患者腹胀腹泻及失禁性皮炎的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2023, 30(2): 74-76.

[7] 张坤, 王雪梅, 陈超, 等. 0.5%白醋稀释液预防 ICU 大便失禁患者失禁性皮炎的临床研究[J]. 护理与康复, 2024, 23(12): 23-25.

[8] 陈建造, 唐倩红. 基于 PDCA 理念的规范化皮肤管理对 ICU 大便失禁患者失禁性皮炎的影响[J]. 长治医学院学报, 2024, 38(1): 55-58.

[9] 史小颖, 王君娟, 宋蔷薇, 等. Kano 管理模式结合规范化皮肤护理对急性脑卒中后失禁性皮炎、压力性损伤的预防效果及对创面愈合的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(5): 178-180.

作者简介:

丛灵敏 (1994.09-), 女, 汉族, 内蒙古赤峰人, 本科, 护师, 研究方向为失禁性皮炎。