



人工肛袋接中心负压吸引对 ICU 大便失禁患者失禁性皮炎的防护效果观察

汪红秀 叶 敏 (中山大学孙逸仙纪念医院 广东广州 510120)

摘要: 目的 观察分析人工肛袋接中心负压吸引在 ICU 大便失禁患者失禁性皮炎的临床疗效及实用价值。方法 选取 2017 年 4 月到 2018 年 4 月我院 ICU 大便失禁患者有失禁性皮炎患者 100 例, 将患者随机分成对照组和观察组, 对照组按照常规护理方案进行护理, 观察组患者则在常规护理基础上使用人工肛袋接中心负压吸引。对比两组患者皮肤愈合时间和恢复情况。结果 观察组和对照组总的恢复效率是 96% 和 80%。观察组的愈合时间明显低于对照组 ($p < 0.05$)。结论 人工肛袋接中心负压吸引对 ICU 大便失禁患者失禁性皮炎有明显的临床效果, 在 ICU 大便失禁患者失禁性皮炎的治疗有重要作用。

关键词: ICU 患者 大便失禁 皮炎 护理 效果

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-277-01

失禁性皮炎 (Incontinence-associated dermatitis, IAD) 是大小便失禁引起的临床常见并发症, 是肛周和会阴部经常受尿渍及粪便的不良刺激, 出现皮肤瘙痒及不适感, 甚至造成皮肤破溃及感染等现象。ICU 大便失禁患者发生失禁性皮炎, 不仅增加患者痛苦, 延长住院时间, 增加患者住院费用, 同事也增加了护理工作量。故维持 ICU 大便失禁患者皮肤的健康是对护理人员的挑战。我科通过选取 2017 年 4 月 1 日至 2018 年 4 月 30 日发生 100 例大便失禁患者发生失禁性皮炎的患者进行不同的护理方法, 现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组患者男 45 例, 女 55 例, 年龄在 22-89 岁之间, 平均年龄 66 岁。重症肺炎 25 例, 呼吸衰竭 23 例, 脑出血 21 例, 肝癌 10 例, 外伤 9 例, 重症肌无力 4 例, 系统性红斑狼疮 3 例, 肾功能衰竭 3 例, 白血病 2 例。所有患者均确认有大便失禁, 且都发生失禁性皮炎。按照自主选择 and 随机分组相结合的方法分为对照组和观察组, 各 50 例。两组患者在性别、年龄以及病情等方面均无显著差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

所有患者都按照常规护理方法进行护理, 观察组患者在此基础上进行人工肛袋接中心负压吸引。

1.2.1 常规护理: 使用添宁康护垫, 在患者排便后, 选择 PH 值接近正常皮肤的护理清洁产品 (3M 温和洁肤巾), 适当加温后给患者使用, 减少局部刺激, 可以通过其含有的清洁剂和表面活性剂清洁局部和周围皮肤, 去除污物和表面刺激物。擦拭过程中动作轻柔, 轻轻拭干, 减少摩擦力导致的局部皮肤损伤, 在皮炎处撒上皮肤保护粉, 涂抹均匀, 在喷上 3M 液体敷料形成保护膜, 30S 待干后, 表面形成一层保护膜。这层保护膜能有效隔离排泄物对肛周、会阴部等局部皮肤刺激, 起到保护的作用。

1.2.2 人工肛袋接中心负压吸引: 观察组在常规护理的基础上, 准备好中心负压吸引装置, 将吸引管放入人工肛大便收集袋内, 同时放一条剪短的一次性引流管, 用橡皮筋绑紧, 短引流管用于清洗肛袋。常规方法清理肛周皮肤后, 用人工肛袋对齐患者肛门, 测量需要剪孔大小, 剪出合适大小的孔后, 去除胶纸, 沿患者身体纵轴方向袋朝下无缝隙紧贴患者肛周及会阴部皮肤, 局部按压 3min, 使用手上的皮温使人工肛袋胶面加温, 使肛袋和皮肤粘贴牢固。肛周皮肤存在大量的褶皱, 在使用人工肛袋时, 需要加用防漏膏, 提升粘贴的紧密性, 在护理尿道口时, 需要将棉球充分拧干, 避免液体渗入影响人工肛袋的粘贴效果^[1]。

1.3 观察指标

观察两组患者的皮肤愈合情况和时间。肛周皮肤皮炎愈合标准: 治愈: 皮肤潮红消退或创面完全愈合, 上皮覆盖。好转: 皮肤潮红改善, 创面缩小, 渗液减少。无效: 临床症状未改善或恶化。治愈和好转均为有效^[2]。

1.4 统计学处理

使用 SPSS16.0 软件对数据数据进行处理, 使用百分比和 t 检验, 以 $p < 0.05$, 差异有统计学意义

2 结果

2.1 对比两组患者的护理效果

观察组总的有效率是 96%, 对照组的总有效率是 80%。两组对照比较有显著差异。 $P < 0.05$, 见表 1。

表 1: 两组患者护理效果对比

组别	痊愈	好转	无效	总有效率
对照组	10	30	10	40 (80%)
观察组	25	23	2	48 (96%)

2.2 对比两组失禁性皮炎的愈合时间

观察组愈合时间明显短于对照组, 与对照组比较, 有显著差异, $p < 0.05$, 见表 2。

表 2: 两组患者失禁性皮炎的愈合时间对比 (天)

组别	愈合时间
对照组	6 ± 0.42
观察组	3.5 ± 0.51

3 讨论

临床发现, 住院的老年患者, 尤其是患有脑梗死、休克、重症颅脑损伤、重症肺部疾病、严重的心脑疾病、严重的肝性疾病、晚期肿瘤疾病、脊椎骨折疾病的患者以及存有神经性疾病的患者出现失禁性皮炎的几率尤其高, 且常规护理效果一般^[3]。而 ICU 中, 各种重症疾病导致的大便失禁患者更多, 大便失禁患者由于肛周长期受到粪水刺激, 长期处于潮湿状态, 失禁性皮炎是大便失禁患者主要的并发症, 严重影响患者的生活质量。采用常规护理方法, 不能有效收集大便, 且护理工作量大。在本研究中, 针对大便失禁的患者, 我们采用一件式人工肛袋的方法, 可以有效收集粪水, 不受大便性质的约束, 而且使用负压吸引, 能及时清除粪水, 减少对肛周的刺激时间。且操作方法简单、方便, 可以有效减少护理人员的工作压力。研究结果显示观察组治疗效果明显高于对照组, 观察组的愈合时间短于对照组, 人工肛袋接中心负压吸引对 ICU 大便失禁患者失禁性皮炎的防护有明显的效果, 提高护理效率, 缩短了治疗时间减少护理工作量, 减轻患者住院费用, 促进专科护理的发展。同时极大的提高患者的舒适度, 改善患者生活质量, 促进患者康复, 对于失禁性皮炎患者局部皮肤好转有重要意义, 值得推广。

参考文献

- [1] 魏红云, 张艳, 周燕莉, 等. 造口袋负压吸引用于危重病人大便失禁肛周皮肤护理的效果观察 [J]. 护理学报, 2013, 10(18):251-252.
- [2] 曲颖, 齐波, 马舒, 等. 一件式造口袋用于大便失禁患者肛周管理的临床疗效观察 [J]. 黑龙江医学, 2016, 40(1):93-94.
- [3] 张艳, 吴静. 标准化护理流程在失禁性皮炎病人的应用效果 [J]. 全科护理学, 2014, 6(32):3000-3001.