

新生儿尿布皮炎应用护理的进展

胡洁兰

容县人民医院 广西容县 537500

〔摘要〕新生儿尿布皮炎是一种炎症性皮肤病,也就是新生儿被包裹后,包裹部位的皮肤受到残留粪便的刺激,就会出现皮炎症状。尿布皮炎的发病率相对较高,大约是 16%-35%。起病后新生儿会有剧烈的疼痛,并导致持续哭泣,严重者甚至会出现并发症,影响新生儿的健康成长。临床上,新生儿尿布皮炎也叫新生儿臀部红肿,主要表现为肛门、臀部、会阴部、腹股沟周围出现潮红、脱皮、糜烂、渗出,是新生儿护理中常见的问题。若处理不当,将导致感染,延长住院时间,护患冲突增加。本研究就其新生儿尿布皮炎应用护理进展进行分析。

〔关键词〕新生儿尿布皮炎;应用护理;进展

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)05-187-02

新生儿尿布皮炎又称红臀病,是新生儿期最常见的皮肤损伤。患病率为 16%~35%,这一直是产科及新生儿临床护理的难点。患儿常因疼痛而烦躁不安,影响饮食和睡眠,有些患儿治疗不当或不及时,导致病变范围扩大、糜烂,甚至继发感染,既加重了新生儿的痛苦和家属的思想负担,又增加了医护人员的治疗和护理压力。很多因素会导致新生儿尿布皮炎。近几年,我国提倡纯母乳喂养,加强局部皮肤清洁和通气护理,防止或减少新生儿尿布皮炎的发生,取得较好疗效^[1-2]。

1 新生儿尿布皮炎病因和临床表现

1.1 尿布皮炎的病因

新生儿皮肤娇嫩刺激所致,尿布皮炎俗称红臀。主要原因可能是母亲或护士没有注意到,或者使用粗糙而不柔软的尿布。尿布区出现红色丘疹,严重者可影响肛周、外阴部、大腿内外等部位。严重者可影响大腿内外侧肛周、外生殖器及外阴部,严重者可影响大腿内外侧肛周、外生殖器。致病主要有两类:原发性刺激和过敏反应。(1)原发性刺激:与成人相比,新生儿皮肤的防御能力较低,敏感性更高。如果尿和粪便残留在尿布上,就会刺激尿布包裹皮肤。若没有及时更换尿布,很容易发生尿布皮炎。(2)纸尿裤染料:近几年新生儿大量使用纸尿裤,纸尿裤颜色多样,可能刺激新生儿皮肤,增加尿布皮炎的发生。除上述两个因素外,母乳喂养的新生儿用混合奶粉和蓝光照射治疗黄疸,会造成新生儿大便稀疏,或腹泻引起尿布皮炎。

1.2 临床表现

尿布皮炎往往发生在与尿布接触的地方,例如臀部突出,骶尾部,外生殖器和肛周皱纹。初期病变为水肿性红斑,常为深红色,明亮,呈对称分布。如及时发现和正确治疗,很快就会消失。如果出现丘疹、丘疹、水疱、糜烂、渗出,甚至还会持续发生溃疡^[3-4]。

2 新生儿尿布皮炎患儿的护理和治疗

2.1 及时更换尿布

尿中的尿素是由粪便中的细菌分解成氨。新生儿局部皮肤发炎是由于长时间的刺激导致的。所以,应避免排便时间过长和臀部刺激。尿不湿通常需要 2-3 小时更换一次,如果有大便要马上更换。目前关于如何评价排便规律,目前尚无文献报道,可通过观察新生儿排便规律,及时更换尿布,减

少尿液与皮肤的接触时间。

2.2 保持良好环境

尽量创造一个符合新生儿生理需要、温湿度良好的舒适环境,保持空气新鲜,如室温 18~24,湿度 60~65%。必要时要更换尿布,局部皮肤要保持干净干燥,用柔软暖和的毛巾/纸巾擦拭皮肤,但不要使用酒精产品,要耐心等待皮肤干燥。

2.3 物理护理策略

大便后要用温水清洗臀部,建议新生儿洗过尿、尿后,取侧卧位或仰卧位,打开尿布露出臀部,增加臀部与空气的接触,同时护士可以观察大小便的排泄,及时清理,避免长期大小便对臀部皮肤的刺激。此法经济实用,但愈合时间长^[5]。

干燥时还可用吹风机形成热风,可促进新生儿局部皮肤迅速干燥。而红外光能保护皮肤屏障,可靠地起到抗感染、镇痛作用,促进伤口干燥结痂。

除此之外,氧疗能加快尿布皮炎的愈合。常规清洗尿后,直接用非湿化氧吹伤口,可以促进伤口处的干燥,改善伤口缺氧环境,增加组织血流速度,加快细胞的增殖和繁殖,有利于伤口的修复。对氧疗的具体流量、持续时间和频率没有统一规定。推荐采用高流量氧气 5L/min 以上,以形成局部高压氧状态。治疗时间超过 15 分钟,每天至少有 4-6 次。

2.3 药物护理

根据治疗机理,药物治疗可以分为抗菌、隔离保护和促进伤口愈合三种类型。

研究表明,局部微生物感染是新生儿尿布皮炎的重要原因之一^[6]。目前已有文献推荐聚维酮碘、济安舒等抗菌药物。局部应用赛肤润、思密达等药物能在皮肤表面形成局部保护膜,隔离排便和排便时产生的刺激,保护皮肤。重组人表皮生长因子^[7]、湿烫伤软膏、愈创木油烃软膏能加快血液循环,增加细胞支持,促进肉芽组织增生,加速伤口愈合。MEBO 用黄芩、黄连、黄柏等成分制成的烧灼润肤膏,具有解毒、清热、生肌、止痛之功效,能促进新生儿尿布侵入皮肤的血液循环及代谢活动,从而促进新生儿尿布炎性伤口的修复。

其中,何秀云^[8]应用碘伏联合炉甘石治疗新生儿红臀 40 例,三天为一疗程,有效率 100%,三日治愈率 80%。焦红英^[9]使用曲安奈益康乳膏联合莫匹罗星软膏治疗小儿尿布皮炎,

使用方便, 效果显著。杨云禄^[10]应用紫草油配合氧气吹臀治疗新生儿尿布皮炎痊愈率达到 83.3%。吴碧清等报道应用芦荟局部用氧治疗新生儿红臀, 收到满意效果。姚小玲^[11]等采用微波配合氯锌油治疗小儿尿布皮炎, 获得良好的临床效果。在新生儿红臀的药物配制上也有喉风散洗剂, 其药物配制方法是: 喉风散加炉甘石洗剂充分溶解, 使用时摇匀, 3~4 次/天, 最好是现配现用, 配置后不宜超过 48 小时。还可以用鹅颈灯或者频谱仪对皮炎部位进行照射, 以促进局部温度升高, 促进血液循环, 修复组织, 就需要注意照射的温度和距离, 男孩注意保护阴囊。如有需要, 同时配合氧疗, 效果更好。

2.4 喂养方法

有研究显示, 配方奶与母乳混合喂养比纯母乳及配方奶更易患尿布皮炎, 应加强混合喂养新生儿臀部皮肤的观察。另外, 研究认为, 高蛋白质、低纤维饮食是母乳喂养的新生儿出现臀部发红的高风险因素, 饮食指导可促进产妇营养平衡, 有助于降低尿布皮炎的发生率^[12-13]。

2.5 加强细节护理

严格执行消毒隔离制度, 预防二次感染和交叉感染。与新生儿接触时要洗手, 要及时消毒奶具和毛巾。护士接触新生儿时应严格掌握无菌操作技巧。新生儿床应保持新生儿床的干净、干燥、平整、无褶皱和有异物。新生儿服装应使用纯棉布和软布, 湿衣物应及时更换。尿裤应选用透气性好、吸水性能好的柔软棉布, 或者是符合消毒卫生标准的一次性纸尿裤, 适合使用, 避免在过紧时增加局部皮肤摩擦^[14-15]。

2.6 加强家长健康知识教育

宣传全母乳喂养 6 个月的益处, 引导合理喂养知识。强化防病知识教育, 以预防为主, 讲解病情发展及疗效, 消除家属顾虑。

3 小结

在新生儿科护理工作中, 新生儿尿布皮炎比较常见。长期不更换尿布或大便刺激所引起的局部皮肤症状是新生儿尿布皮炎的常见症状之一。严重的可引起新生儿感染, 延长了住院时间, 增加护患冲突。所以在日常护理中, 应以预防为主, 早发现, 早干预。在临床预防方面, 应以预防为主, 保持通风干燥的环境, 注意新生儿皮肤清洁, 观察其日常排便情况, 及时发现和治疗, 确保新生儿健康。为保持儿童皮肤清洁干燥, 应选择婴儿沐浴液或香皂, 沐浴后涂抹婴儿爽身粉, 及时改变体位, 减少压迫带来的不适, 促进血液循环, 适当暴露患处皮肤。对新生儿用具要特殊, 棉被、尿布要选择柔软、吸湿、透气的浅色棉布。护士每次值班时要检查尿布, 检查感染部位, 及时处理原因。保证室内通风和空气的清洁, 严格控制室内

温度湿度, 保证新生儿环境舒适。另外, 关于尿布皮炎的分类与细化、护理、治疗方法的可行性、安全性等问题还有待于进一步研究。

[参考文献]

- [1] 黄珊珊, 方晓云, 孙会, 金晶. 新生儿尿布皮炎的护理进展[J]. 皮肤病与性病, 2021, 43(01):30-32.
- [2] 杨菊花, 肖靖, 司晓伟. 紫参凝胶治疗新生儿尿布皮炎临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(23):3730-3732.
- [3] 蔡育丽, 吴静. 预警性分层护理联合集尿袋对新生儿尿布皮炎发生率的影响[J]. 医疗装备, 2020, 33(18):145-146.
- [4] 刘赛, 郭丽娜, 王保云. 盐酸氯环利嗪乳膏治疗新生儿尿布皮炎湿疹的效果分析[J]. 皮肤病与性病, 2020, 42(04):598-599.
- [5] 柴凤云. 湿润烧伤膏治疗新生儿尿布皮炎的临床疗效分析[J]. 中国社区医师, 2020, 36(23):87-88.
- [6] 陈羽双, 杨斯钰, 黄玉婷, 金梦, 周乐山. 新生儿尿布皮炎的影响因素及预防进展[J]. 中国儿童保健杂志, 2021, 29(03):277-280+284.
- [7] 向海军, 周芳, 孙居一, 张灵芝. 儿肤康搽剂治疗新生儿尿布皮炎的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(18):56-58.
- [8] 何秀云, 王靖燕, 罗建波. 碘伏联合炉甘石治疗新生儿红臀 40 例效果观察及护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(22): 62-63.
- [9] 焦红英. 曲安奈德益康唑乳膏联合莫匹罗星软膏治疗中、重度婴儿尿布皮炎的疗效观察与护理[J]. 医学信息, 2011, 24(3):1599.
- [10] 杨云禄. 紫草油联合氧气吹臀治疗新生儿尿布皮炎临床研究[J]. 医学理论与实践, 2011, 24(1):78.
- [11] 姚小玲, 武俊妮, 肖娟等. 微波配合氯锌油治疗患儿尿布皮炎的效果观察[J]. 当代护士(中旬刊), 2012, 3:68-69.
- [12] 林晶晶. 局部氧疗在新生儿尿布性皮炎护理中的应用效果探讨[J]. 心理月刊, 2019, 14(16):112.
- [13] 周生堂. 蒙脱石散联合吹氧治疗新生儿尿布皮炎的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(24):71-72.
- [14] 李莹莹, 张振财. 蒙脱石散联合吹氧治疗新生儿尿布皮炎的疗效[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(08):106-108.
- [15] 李群丽, 黄钊云, 陈小华, 孔燕平. 新生儿尿布皮炎的中医护理新进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(93):278+290.

(上接第 181 页)

属于新技术, 是将血压监测仪放在上臂袖带内, 它能够间断性的充气、放气, 连续自动测量血压并保存, 具有无创性、精准性, 实施动态血压监测时, 我们能够昼夜 24 小时多次获得患者不同时间段的血压值, 相较于诊室血压测量, 动态血压监测可及时改善血压值误差, 降低误诊、漏诊率, 对不同睡眠时间 & 正常活动下血压进行测量数据是不同的, 清晨及夜间高血压对昼夜变化节律及血压波动特点进行充分显示, 此外对服药后 24 小时内血压控制情况进行有效评估, 指导患者服用正确药物、药量及用药时间, 起到预防心血管事件的作用, 因此动态血压监测已成为高血压管理的首要手段^[3]。本文研究结果显示, 观察组实施动态血压监测后各项观察指

标均优于对照组, 组间存在显著性差异 ($P < 0.05$), 充分表明, 对社区高血压患者实施动态血压监测能够有效提高患者生活质量, 改善患者高血压症状, 具有临床推广意义。

[参考文献]

- [1] 杨旦红, 吴菁.(2019). 高血压患者 24h 动态血压、随访血压与诊室血压测量结果比较[J]. 中国全科医学(07), 817-821.
- [2] 崔继志, 刘原, 李华杰, 刘雪梅 & 梁沛枫.(2020). 宁夏地区社区高血压人群摄盐量与血压变异性的关系研究[J]. 中国全科医学(01), 80-86.
- [3] 王静 & 李秀娟.(2018). 动态血压监测在社区高血压患者规范化管理中的应用[J]. 中国医药指南(30), 31-32.