

留置肛管负压引流法在 RICU 稀便失禁护理中的应用

巫尚清 韦秀莲

柳州市人民医院 广西柳州 545600

〔摘要〕目的：探究在 ICU 稀便失禁护理中应用留置肛管引流法的效果。方法：选取 2022 年 10 月 4 日至 2023 年 4 月 11 日我院 RICU 收治的失禁性皮炎患者 58 例，随机分为对照组与实验组各 29 例。对照组：大便失禁常规护理，实验组：留置肛管负压引流法，对比两组肛周皮肤、护理时间与专项护理费用情况。结果：实验组肛周皮肤破损情况以 13.80% 低于对照组 51.73% ($P < 0.05$)；对照组一般护理情况高于实验组 ($P < 0.05$)。结论：留置肛管负压引流法的应用，能有效的预防肛周皮肤破损、发生感染及溃疡，减轻患者痛苦降低医疗成本。

〔关键词〕稀便失禁；失禁性皮炎；肛管引流

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 08-119-02

因皮肤长期暴露在尿液与稀便的原因，从而导致发生炎症，久而久之形成失禁性皮炎，伴有皮肤潮红或皮肤溃烂，是失禁患者常见的并发症。由于 ICU 广泛应用制酸剂，使胃内 pH 值上升，胃液中 G- 杆菌增加，胃内成重要病原菌储藏所。当缺血、缺氧时，肠道菌落失衡而引起肠道感染，导致腹泻发生；对于长时间使用机械通气（上机时间 $> 48\text{h}$ ）的患者而言，需长期接受肠内营养干预，常出现腹泻症状，由于机械压力支持，阻碍胃肠道血液回流和肝胆排泄，导致消化吸收功能降低所引起的腹泻。RICU 主要收治各种类型的呼吸衰竭、ARDS 等病情危重的患者，因其括约肌受到障碍，患者大便通常呈稀烂或水样便，从而引起患者皮肤红肿、溃烂及湿疹等皮肤炎症反应，增加患者的痛苦^[1]。反复清洗肛周皮肤，患者肛周皮肤及骶尾部容易出现皮肤潮湿湿润，甚至出现破损情况，不仅增大了医源性感染的机会，同时增加了医护人员工作难度。故采取留置肛管进行负压引流，利用持续性负压引流技术，将患者体内分泌物通过引流管排出体外，减少患者肛周皮肤发生潮红及感染^[2]。为此，本研究对留置肛管负压引流法在 ICU 稀便失禁护理中的应用效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2022 年 10 月 4 日至 2023 年 4 月 11 日我院 RICU 收治的失禁性皮炎患者 58 例，其中昏迷患者 31 例，神志清楚 17 例，烦躁不安者 10 例；分为对照组与实验组各 29 例，两组患者大便次数均 > 4 次/d。对照组男 19 例，女 10 例，年龄 39-70 岁，均值 (48.71 ± 4.52) 岁，对照组男 20 例，女 9 例，年龄 35-68 岁，均值 (46.29 ± 4.11) 岁。两组患者上述对比 ($P > 0.05$)。

纳入标准：（1）符合失禁性皮炎诊断标准^[3]；（2）患者家属知晓实验目的并同意。

排除标准：（1）伴有严重精神障碍者；（2）先天性发育畸形者；（3）患肠道感染者。

1.2 方法

对照组给予常规护理：在患者臀部置一次性护理垫，在患者排出大便时，及时清理大便并用湿巾对肛周及周围皮肤进行擦洗，及时更换因大便而污染的床单被套以及一次性护理垫。

实验组则应用置管肛管负压引流法：（1）物品准备：准

备医用肛管一根，负压引流瓶（负压范围 5.33-10.5kPa），中心负压吸引装置，一次性无菌手套，石蜡油。（2）操作流程：床旁屏风遮挡，保护患者隐私，并取侧卧位，佩戴无菌手套，连接肛管、负压引流瓶，润滑肛管前 20cm 处，以螺旋方式缓慢插入患者肛门 18cm 左右，检查肛门有无漏液，并使用胶布在其左侧大腿内侧使用蝶形交叉固定法固定。将负压引流瓶悬挂于床旁，负压 30-80mmHg，每 2h 挤压负压引流瓶，并进行一次翻身，密切关注肛管滑出或打折、引流瓶是否处于引流状态，每 1-2 天更换引流瓶，并用温水擦洗患者肛周、会阴 2 次；（3）拔管：根据患者大便的浓稠情况判断，若患者稀便无改变，不考虑拔管，若大便变稠，可考虑拔管。肛管留置 7d。

1.3 观察指标

（1）观察两组肛周周围皮肤情况（是否出现潮红、水疱、皮疹及溃烂）。（2）观察两组一般护理情况（护理时间：肛周皮肤护理、清理大便、更换被褥及床单；专项护理费用：湿巾、一次性护理垫、保护肛周皮肤药物等）。

1.4 统计学分析

采用 SPSS18.0 统计软件，用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料，采用 t 检验，用 % 表示计数资料，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组皮肤破损情况

对照组高于实验组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组皮肤破损情况 (n=29, %)

| 组别 | 潮红 | 水疱 | 皮疹 | 溃烂 | 总发生率 |
|------------|----|----|----|----|------------|
| 对照组 | 6 | 3 | 4 | 2 | 15 (51.73) |
| 实验组 | 2 | 1 | 1 | 0 | 4 (13.80) |
| χ^2 值 | | | | | 9.471 |
| P 值 | | | | | 0.005 |

2.2 两组一般护理情况

实验组一般护理情况均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组一般护理情况 (n=29, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 护理时间 (h/d) | 专项护理费用 (元/d) |
|-----|-----------------|-------------------|
| 对照组 | 4.37 ± 1.85 | 43.39 ± 10.57 |
| 实验组 | 2.34 ± 1.36 | 20.58 ± 5.62 |
| t 值 | 4.884 | 10.261 |
| P 值 | 0.001 | 0.001 |

3 讨论

皮肤受到刺激，角质细胞的弹性降低，皮肤出现裂痕，导致皮肤屏障功能受损，是失禁性皮炎的形成机制，表皮失水率增加，刺激炎症释放，导致皮肤破损^[4]。RICU 收治各种类型病情危重患者，因长时间卧床原因，患者肛门括约肌障碍，稀便无法控制。当大便溢出，肛周皮肤浸润，反复刺激致使破损，导致溃疡发生。患者痛苦、不适感因此增加，延长住院时间，增加经济负担^[5]。而留置肛管负压引流法的应用，有效排除肠内大便，保持管道通畅，方便观察大便颜色、性质及大便排出量，避免大便溢出肛门外。

本文结果显示：实验组发生皮肤破损情况（13.80%）低于对照组（51.73%）（ $P < 0.05$ ）。是因为：当稀便失禁，容易浸润患者皮肤，刺激肛周皮肤并破损，对肛周皮肤反复冲洗摩擦促使皮肤发热潮红，而留置肛管负压引流法可引流稀便，避免大便与肛周皮肤直接接触，改善皮肤破损，同时保持皮肤清洁干燥，减少皮肤感染发生^[6]。实验组一般护理情况均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。原因在于：置管肛管负压引流大便可节约护理时间，能有效减少材料的消耗及搬动，节约人力成本，减少患者痛苦，提高舒适度，降低经济负担^[7]。

综上所述，置管肛管负压引流法的应用，可减轻患者痛苦，

降低肛周皮肤伤害，临床值得应用及推广。

[参考文献]

- [1] 韩华中, 徐春华, 范文阶, 等. 内镜切除结肠直肠癌巨大息肉术后留置肛管减压的研究 [J]. 外科理论与实践, 2022, 27(4):351-356.
- [2] 赵翊虹, 莫文娟, 叶俏, 等. 一种用于大便失禁的引流器的创新设计与应用 [J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(1):92-94.
- [3] 薛文俊, 杨嫚, 中丽香. 炎症性肠病患者大便失禁现状及管理的研究进展 [J]. 中华护理杂志, 2022, 57(21):2682-2688.
- [4] 王仕芳, 祁萍, 冯萍. 自制粪便收集装置在大便失禁患者中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(7):1219-1221.
- [5] 徐元元, 史广玲, 张燕红, 等. 预防 ICU 患者大便失禁性皮炎的循证实践 [J]. 中华护理杂志, 2021, 56(6):811-817.
- [6] 刘娟, 史广玲, 汪萍, 等. 基于风险评估的 3C 集束化方案预防 ICU 大便失禁相关性皮炎的效果观察 [J]. 护士进修杂志, 2021, 36(21):1993-1996.
- [7] 史广玲, 徐建珍, 刘夕珍, 等. 重症监护病房患者大便失禁相关性皮炎预测风险模型的建立和验证 [J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(11):37-40, 45.

（上接第 117 页）

照组。这表明耳穴压籽结合中医护理路径在肝病护理中具有显著的应用价值。首先，耳穴压籽能够直接作用于患者的耳穴，通过刺激相应的穴位，调节脏腑功能，改善患者的整体健康状况。在肝病患者的护理中，耳穴压籽能够辅助改善肝功能，缓解患者的症状，提高患者的生活质量^[5]。其次，中医护理路径注重整体调理，从情志、饮食、生活等多个方面给予患者全面的护理。情志护理能够缓解患者的焦虑、抑郁等不良情绪，提高患者的心理健康水平；饮食调养能够根据患者的具体病情制定个性化的饮食方案，为患者提供合理的营养支持；生活指导则能够帮助患者合理安排作息时间，避免过度劳累，提高身体免疫力。这些护理措施共同作用于患者，有助于促进病情的恢复。此外，中医特色疗法的应用也是本研究的一大亮点。针灸、拔罐、推拿等中医特色疗法能够疏通经络、调和气血，促进病情的恢复。在肝病患者的护理中，这些疗法能够辅助改善患者的肝功能，缓解患者的症状，提高患者的舒适度。

综上所述，耳穴压籽结合中医护理路径能有效改善肝病患者的肝功能，缓解症状，提高护理满意度，值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 黄江华, 龚丹丹. 耳穴压籽联合中医护理路径在肝病患者护理中的应用 [J]. 医学信息, 2024, 37(11):146-149.
- [2] 陈潞楠, 倪东方. 层级管理对肝病科中医护理管理质量及护士工作能力的影响 [J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(03):96-99.
- [3] 徐嫦嫦, 雷叶静. 临床路径精细化管理在中医肝病科护理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(02):140-141.
- [4] 张晓娟, 李子锋, 张璐, 丁劲, 韩国炜, 卢玉俊, 宋宗惠. 常规护理联合多种中医护理技术干预肝阳上亢型高血压合并失眠效果的网状 Meta 分析 [J]. 循证护理, 2020, 6(12):1285-1291.
- [5] 陈美荣. 中药热敷配合耳穴埋籽治疗慢性肝病胁痛临床疗效护理观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(09):9-11.

（上接第 118 页）

心理疏导，可使患者的顾虑有效消除，使患者自我护理依从性显著提高；借助电话随访、qq 群、微信群众的及时沟通，可将患者以往复查时间与序列治疗就诊时间进行及时提醒，进而使患者的门诊复查率与序列治疗完成显著提高^[2-3]。研究还表明：观察组患者与医生的满意度均比对照组高，说明延续护理的应用，可使患者对护士角色认同明显加深，增加对护理工作的满意度，建立良好的护患关系；借助网络平台对患者与家属进行指导与沟通，将患者在康复中产生的焦虑与顾虑有效消除。序列治疗与护理时间较长，借助护理人员积极和患者沟通与联系，获得了患者与家属的支持与信任，促使患者对治疗与护理满意度明显提高；同时，延续护理的应用还可以使护理人员的专业知识水平显著提高，提高医护配合能力，进而使医生对护理工作的满意度显著提高^[4]。

总而言之，延续护理服务在唇腭裂患者中的应用效果显著，可提高患者的门诊复查与序列治疗完成率，还可以促使医生与患者护理满意度的提。

[参考文献]

- [1] 陈捷, 张毅, 蒋维连, 等. 影响护士对出院患者实施延续护理服务因素的质性研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2022, 31(3):226-228.
- [2] 欧阳江英. 脑卒中患者出院后实施延续护理的效果评价 [J]. 中国现代药物应用, 2023, 10(11):257-258.
- [3] 李楠, 韩雪, 崔洁, 等. 延续护理在唇腭裂患者中的应用 [J]. 护理管理杂志, 2021, 16(5):353-355.
- [4] 金逸, 施雁, 龚美芳, 等. 以慢性病患者为中心的延续性护理模式的实施与效果 [J]. 中华护理杂志, 2023, 50(11):1388-1391.