

早期护理干预对肠内营养患者发生失禁性皮炎的效果研究

陶红霞

铜陵市人民医院 安徽铜陵

【摘要】目的 早期护理干预对肠内营养患者发生失禁性皮炎的效果研究。**方法** 选择 2021 年 2 月-2023 年 2 月我院收治的肠内营养患者发生失禁性皮炎患者 48 例，按照其入院时间的先后顺序将其分为对照组和观察组；对照组采用常规护理干预，观察组采用早期护理干预，对比两组患者发生失禁性皮炎的人数的病情严重程度，同时对比两组患者家属的护理满意度。**结果** 观察组的患者失禁性皮炎情况较对照组人数少，症状轻，且家属的护理满意度明显高于对照组差异均有统计学意义， P 均 < 0.05 。**结论** 对肠内营养患者实施早期的护理干预，可有效减少患者发生失禁性皮炎的概率，保证患者的肢体卫生，同时显著提高患者家属满意度，利于后续治疗开展，值得医学进行推广。

【关键词】 早期护理干预；肠内营养；失禁性皮炎；尿布

【收稿日期】 2023 年 3 月 24 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230229

Study on the effect of early nursing intervention on incontinence dermatitis in patients with enteral nutrition

Hongxia Tao

Tongling People's Hospital, Tongling Anhui

【Abstract】 Objective: To study the effect of early nursing intervention on the occurrence of incontinence dermatitis in patients with enteral nutrition. **Method:** 48 patients with incontinence dermatitis who underwent enteral nutrition in our hospital from February 2021 to February 2023 were selected and divided into a control group and an observation group according to the order of their admission time; The control group received routine nursing intervention, while the observation group received early nursing intervention. The severity of the condition was compared between the two groups of patients with incontinence dermatitis, and the nursing satisfaction of the families of the two groups of patients was also compared. **Result:** The number of patients with incontinence dermatitis in the observation group was smaller than that in the control group, and the symptoms were mild. The nursing satisfaction of family members was significantly higher than that of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion:** Early nursing interventions for patients with enteral nutrition can effectively reduce the probability of developing incontinence dermatitis, ensure patient limb hygiene, and significantly improve patient family satisfaction, which is beneficial for subsequent treatment and worthy of medical promotion.

【Keywords】 Early nursing intervention; Enteral nutrition; Incontinence dermatitis; Diaper rash

肠内营养一般是经鼻饲、胃肠造瘘等方式，将高蛋白高维生素的营养液体以管道滴入的方式滴入患者胃肠。此类患者多为危重、昏迷和截瘫患者，极易出现失禁情况。主要是患者病重应激刺激引发胃肠道屏障功能受损，或者胃肠道内水肿，导致绒毛吸收力下降。而肠内营养液渗透压和浓度过高，均会加重肠内负荷，出现失禁风险。且肠内营养液普遍不含膳食纤维，极易增加失禁可能。再加上长期治疗的各种抗生

素和药物导致患者自身免疫力下降，胃肠内耐受性变差和肠道菌群失调也会导致患者失禁。而机械通气的患者还会因机械压力阻碍血液回流，进一步降低胃肠黏膜敏感性，导致消化功能持续下降，种种因素均可引发肛门括约肌出现功能障碍失去对对粪便和气体的控制能力。而失禁性皮炎是指一种发生在生殖器或者肛周部位的皮肤病，主要是大小便失禁以后，隐私部位的皮肤长时接触排泄物，使得生殖器和肛门部位

因为细菌滞留而被迫发生刺激性的改变,导致皮肤炎症的反复发作^[1-3]。失禁性皮炎患者发病位置无法控制和自我护理,所以需要外力干预减少皮炎的发生概率。基于此,我院开展早期护理干预对肠内营养患者发生失禁性皮炎的效果研究,旨在为患者研究探究寻找有效的预防措施,现进行如下报道:

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2021 年 2 月-2023 年 2 月我院收治肠内营养患者发生失禁性皮炎患者 48 例,按照其入院时间的先后顺序将其分为对照组和观察组各 24 例,对照组男性患者 11 例,女性患者和 13 例,年龄 51~72 岁,平均年龄(53.27±3.57)岁,观察组男性患者 10 例,女性患者和 14 例,年龄 56~81 岁,平均年龄(55.38±3.28)岁;两组患者基础资料无统计学意义, $P>0.05$,同时我院伦理会对此研究知情且批准。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:①24 小时之内出现 3 次以上失禁性水样便;②无法自我护理者;③家属同意该项研究且配合实验开展;④临床资料完整;⑤皮肤无破溃、出血、和疱疹。

排除标准:①消化道溃疡者;②体内有活动性出血者;③重大肿瘤患者;④心肝肾部位有重大疾病者;⑤二次失禁性皮炎者;⑥肛管癌患者和肛周脓肿患者;

1.3 方法

患者入院后均给予监测呼吸、血压、心电等生命体征监测,根据其基础病症给予相对应的治疗,对照组的患者失禁后,及时清理排泄物,保证皮肤干燥。观察组的患者采用早期护理干预,具体措施如下:①肠内营养改善滴注:按照患者的个体差异和身体反馈,组织营养专家和医师进行改善,讨论合理的滴注时间和间歇时间,如每次滴注时间间隔为 4h,输注量根据时间逐渐调整,可以中途暂停,检查患者耐受度情况再进行调整滴注。②一件式造口袋使用:将造口袋裁剪对折后,引入连接负压引流开启负压吸引,再将患者皮肤清洁完毕后,采取卧位姿势,喷射液体敷料后将造口袋粘贴于肛周部位,抚平造口袋进行封边处理。③蒙脱石散灌肠措施:将蒙脱石散用于灌肠药物,保持 38 度左右的温度,灌入患者肠道内,使其保留在胃肠黏膜上,直接吸收,可进一步减少大便失禁的可能。④棉条塞肛法:戴手套消毒对患者腹部按摩后,食指轻柔插入肛门,刺激患者进行排便,完成后,清洁肛周皮肤,将卫生棉条缓慢放入肛门,根据棉条的污染

度和吸收度进行 4-6 小时更换一次。⑤清洁护理:便后及时清理,用高锰酸钾或者中成药洗液便后清洗,清洗方式采用冲洗和拍打式,避免擦拭,最后用柔软的外用毛巾蘸干水分或者等自然晾干,做好患者腹部护理,避免着凉,可结合冷热敷的方式,避免腹部受冷刺激胃肠蠕动。⑥抗生素外涂:适量涂抹抗生素软膏在皮肤局部,或者用棉签蘸取碘伏对皮肤局位进行擦拭,消毒预防也可采用皮肤保护膜,将赛肤润在患处皮肤喷洒 1-2 滴,用指尖按摩一分钟进行吸收,每日使用 3-4 次。

1.4 观察指标

①对比两组患者 SAT 皮肤状况评分,参考标准:0 级为无皮肤破损发红和糜烂;1 级为破损范围小于 20cm²,轻度发红,糜烂仅在表皮;2 级为破损范围 20cm²-50cm²,糜烂表皮和真皮,且伴有或不伴有少量渗液;3 级为破损范围小于 50cm²,皮肤严重发红,表皮严重糜烂,中度侵犯真皮且存在少量渗液;4 级为表皮真皮严重糜烂,渗液量中等;②两组患者家属满意度比较,含十分满意、基本满意、不满意。

1.5 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析,使用 t 和“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者 SAT 皮肤状况评分

观察组的患者出现失禁性皮炎的人数为 3 人,分布在 1 级和 2 级,而对照组的患者发生失禁性皮炎的人数为 7 人,1-4 级均有分布,相较发生概率和发生程度,观察组明显较优,对比有统计学意义, $P<0.05$,详情见表 1:

表 1 对比两组患者 SAT 皮肤状况评分工具表[n, (%)]

组别	例数	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级	发生率
观察组	24	21	2	1	0	0	12.5%
对照组	24	17	2	2	2	1	28%
χ^2	-	-	-	-	-	-	7.438
P	-	-	-	-	-	-	0.006

2.2 对比两组患者家属对于护理的满意度

观察组的患者家属满意人数为 23 人,满意度为 95.83%显著高于对照组患者满意人数为 20 人,满意度为 83.33%,差异有统计学意义, $P<0.05$,详情见表 2:

表2 对比两组患者家属对于护理的满意度[n, (%)]

组别	例数	完全满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	24	20	3	1	95.83%
对照组	24	14	6	4	83.33%
χ^2	-	-	-	-	8.369
P	-	-	-	-	0.004

3 讨论

失禁性皮炎是指患者不能良好的控制大小便，失禁后皮肤因尿液或粪便刺激导致的皮肤发生炎症，俗称尿布疹或尿布性皮炎^[4]。主要是因为大小便呈碱性，很容易削弱皮肤角质层，出现感染现象。临床表现为红斑或斑状丘疹，严重者伴有水泡、糜烂、渗出等现象。人体尿液 95%是水分。尿失禁以后会使得皮肤长期在潮湿的环境下，给细菌滋生提供温床，且尿液中含有的尿素氮会使得皮肤在偏碱性的环境中，产生刺激性的破坏作用^[5-6]。在谢兰萍^[7]的研究中指出，如果患者自身已经存在皮炎，尿素氮还会进一步加重红斑和感染症状，扩大感染的面积。而粪便中的蛋白水解酶会对皮肤角质层物质产生浸润，同样也会引起粪便内的白色念珠菌对皮肤产生损伤。而肠内营养患者普遍长期卧床，因此发生失禁性皮炎的可能性较大。防止失禁性皮炎发生，通常预防大于治疗，要尽量避免患者皮肤接触排泄物。尽量控制患者的大小便次数和频率的减少，通过选择用温热的开水，来冲洗便后的肛周部位和会阴部皮肤，不要用粗糙的纸巾擦拭，以及柔软干净的毛巾进行护理可有效减少皮炎发作的概率。当清洁完成之后，可以选择一些具有滋润作用的软膏，比如尿素软膏进行涂抹，同时合并使用一些抗炎的软膏，防止细菌感染，常见的药膏有百多邦和红霉素软膏^[8]。而对于皮肤已经出现破溃，渗液的情况，要选择含有鱼肝油成分的软膏促进伤口愈合，如果患者是清醒状态化，可以从饮食上指导，选择高蛋白和维生素类的饮食，如水果、蔬菜和鸡鸭鱼肉等，加快伤口部分的恢复。李凯薇等^[9]研究指出，越早干预，患者发生失禁性皮炎的可能性就越低，所以在本实验中，经过早期护理干预的患者患失禁性皮炎的人数和病情严重程度明显低于对照组，均说明了早干预

的重要性。而早期护理干预不仅减少了患者的痛苦，也使得家属对于护理效果持满意态度，减少护患潜在矛盾风险，优势明显。

综上所述，对肠内营养患者实施早期的护理干预，可有效减少患者发生失禁性皮炎的概率，保证患者的肢体卫生，同时显著提高患者家属满意度，利于后续治疗开展，值得推广。

参考文献

- [1] 包丽研,云飞飞,傅永旺.早期护理干预对肠内营养患者发生失禁性皮炎的效果分析[J].包头医学院学报,2020,36(02):100-101.
- [2] 张士荣,龙勇.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效果研究[J].中国社区医师,2022,38(26):145-147.
- [3] 孔君君,赵海珍,沈文燕.1例ICU肠内营养相关性腹泻致失禁性皮炎患者的护理[J].当代护士(下旬刊),2021,28(09):154-156.
- [4] 陈娇娇,杨恬恬.肠内营养联合皮肤护理在ICU重症失禁性皮炎患者中的应用与分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):11.
- [5] 黄可静,叶凯丽,黄智铭.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[J].中国现代医生,2020,58(02):180-183.
- [6] 周巍.集束化护理策略对干预大便失禁重症患者失禁性皮炎的治疗效果[J].中国医药指南,2022,20(29):155-157.
- [7] 谢兰萍.树图状失禁护理流程对ICU患者失禁性皮炎的效果分析[J].当代护士(下旬刊),2022,29(09):56-60.
- [8] 应晨,柏如静.结构化皮肤护理管理模式对重症监护室长期卧床患者失禁性皮炎的预防效果[J].河北医药,2022,44(04):638-640.
- [9] 李凯薇,孙玺荣.大便失禁患者失禁性皮炎的护理研究现状[J].当代护士(下旬刊),2021,28(11):32-34.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS