

## 1 例红霉素软膏配合思密达局部外涂在失禁性皮炎中的护理观察

杨丽晶, 浦同飞, 熊艳芬\*

云南新昆华医院急诊内科 云南昆明

**【摘要】目的** 探讨红霉素软膏配合思密达在失禁性皮炎护理中的应用效果, 解决腹泻患者肛周皮肤护理困难的问题。**方法** 对本病区1例腹泻后肛周皮肤损伤的患者进行2个周的临床观察。**结论** 2周后患者肛周皮肤无红肿、糜烂、渗出, 红霉素软膏配合思密达局部外涂治疗腹泻患者肛周皮肤损伤效果好, 且该药价格便宜, 使用方便, 刺激性小, 无不良反应, 值得临床推广使用。

**【关键词】** 红霉素软膏; 思密达; 失禁性皮炎

### Nursing observation of a case of erythromycin ointment combined with smecta topically applied in incontinent dermatitis

Lijing Yang, Tongfei Pu, Yanfen Xiong\*

Department of Emergency Medicine, Yunnan Xinkunhua Hospital, Kunming, Yunnan

**【Abstract】 Objective** To explore the application effect of erythromycin ointment combined with Smecta in the nursing of incontinent dermatitis, and to solve the problem of perianal skin care in patients with diarrhea. **Methods** A case of perianal skin injury after diarrhea in this ward was clinically observed for 2 weeks. **Conclusion** After 2 weeks, the patient's perianal skin has no redness, swelling, erosion, or exudation. Erythromycin ointment combined with smecta topical application to treat perianal skin damage in patients with diarrhea is effective, and the drug is cheap, convenient to use, and less irritating. No adverse reactions, it is worthy of clinical promotion.

**【Keywords】** Erythromycin Ointment; Smecta; Incontinent Dermatitis

排泄是机体将新陈代谢所产生的终产物排出体外的生理过程, 人体最重要的基本需要之一, 但频繁的腹泻可导致肛门部水肿, 且肛周局部皮肤因受肠液及排泄物的碱性刺激和反复清洗、擦拭引起的物理性刺激而发生损害, 局部可表现为红疹、红斑、糜烂、渗出、结痂、脱屑等, 严重影响患者的生活质量。2007年美国学者首次建议将由大便或小便失禁引起的皮肤损伤称为失禁相关性皮炎(incontinence-associated dermatitis, IAD)[1]。失禁相关性皮炎又称为尿布皮炎、肛周湿疹等, 是皮肤长期暴露于大小便中引起的刺激性皮炎, 是失禁患者普遍存在的问题[2]。ICU患者病情危重, 须绝对卧床且大多患者对排便感知障碍, 更易引发肛周皮肤损害。目前临床上治疗此类肛周皮肤损害仍然是一大难题, 我院过去采用的主要方法是清洁肛周皮肤后, 局部清洁后涂抹自制紫草油、塞夫润等, 其不

足之处是前者制剂复杂, 患者舒适度差, 后者经济费用高。红霉素软膏是一种含有凡士林及红霉素的局部外用抗菌药, 应用于皮炎既有较强的杀菌效果又能在创面形成保护膜, 避免了因粪便、尿液污染刺激的感染, 从而保障了皮肤修复再生功能。思密达主要由类白色粉末状的蒙脱石微粉成分组成, 具有较强的黏膜覆盖保护功能同时能为组织修复提供必需的营养支持[3]。根据其药理作用及粉状制剂的特点, 对入住我院病房的1例腹泻致肛周皮肤损伤的患者, 通过患处外涂红霉素软膏及思密达粉护理肛周皮肤, 起到了良好的效果, 现介绍如下。

#### 1 病史介绍

患者, 男性, 81岁, 因急性脑梗死、慢性心律失常入院, 急诊接收后送入ICU治疗, 入院体格检查结果提示, 尾骶部及臀部皮肤压红, 压之可褪色, 无破损、无压疮等症状发生。入院3天后患者未解

\*通讯作者: 熊艳芬

大便, 遵医嘱给予开塞露塞肛协助排便, 观察 24 小时后患者仍未解大便。于是在患者入院第 5 天遵医嘱给予口服乳果糖口服溶液及开塞露塞肛, 之后患者大便次数增多, 伴有大便失禁现象, 解便每日约 8 次左右, 便体呈黄褐色糊状, 于肛周保持清洁、干燥, 口服思密达治疗, 但治疗效果不佳, 入院第 6d 大便呈黄褐色糊状便, 肛周可见明显潮红现象, 于肛周皮肤涂抹红霉素软膏给予保护, 口服思密达等止泻类药物, 但给药后患者的解便症状仍未好转, 每日约 5 次左右, 呈黄褐色糊状便。失禁后第 3 天, 患者肛周皮肤处出现点状红疹, 部分破损, 随着病程进一步发展, 最严重时患者肛周皮肤呈现大面积潮红, 以肛周处症状最为严重, 接近肛周处皮肤存在破损、渗出等现象。给予肛周清洁、干燥, 红霉素软膏涂抹后涂擦思密达, 更换肠内营养液为 TPF。失禁后第 4 天,

患者解大便每日 3 次左右, 患者肛周皮肤无渗出。失禁后第 5 天, 排便正常, 肛周皮肤破损好转。

## 2 护理方法

1) 每天对患者骶尾臀部失禁性皮炎皮肤进行评估, 每 2 小时翻身一次, 每班做好观察交接。2) 向家属强调清洁的重要性, 每次排便后及时用无香味、无刺激的湿纸巾擦拭或用温水清洁肛周皮肤待干后, 在发红破溃处用棉签均匀涂上红霉素软膏再涂思密达粉。注意动作轻柔, 避免反复擦拭。3) 定期对患者血、便进行化验, 根据结果用药, 调节肠道菌群, 控制腹泻。4) 保持病房适宜的温湿度, 注意保暖, 防止受凉。5) 指导并协助家属对患者做好饮食起居生活护理, 注意饮食卫生, 观察其病情的变化, 以防复发。

## 3 护理效果

1) 疗效判断标准分为 3 个阶段: ①显著有效。治疗后 1 周内伤口面完全愈合, 伤口分泌物明显减少, 疼痛明显减轻。②有效。治疗后分泌物逐渐减少, 伤口逐渐缩小, 疼痛症状有所减轻, 创面 6~14d 愈合。③无效。治疗 15d 以上症状无明显好转, 局部渗出量不减或伴脓性分泌物增多。[4]。

2) 用药安全、无明显不良反应;

3) 可操作性强, 在家庭护理及医院均可实施。

## 4 护理体会

IAD 已经成为大小便失禁患者最普遍的临床护

理问题。Brown[5]研究表明, IAD 发生的主要相关因素为:大便失禁和失禁的频繁、皮肤营养状况不良、皮肤的组织灌注不足、活动能力受限、发热、疼痛。失禁性皮炎增加患者的痛苦程度, 不利于患者疾病的康复, 降低患者的生活质量, 患者治疗期间, 应给予患者全面的护理干预, 并在患者未发生失禁性皮炎时采取预防性的措施, 提升患者自身及其家属的预防意识[6], 做好清洁、润肤、隔离保护工作, 让皮肤远离尿液或粪便, 控制或转移引起皮肤潮湿的原因, 降低失禁性皮炎发生率, 促使患者尽早痊愈, 提高患者的生活质量。

红霉素软膏是第一代大环内酯类抗生素, 能够逆转靶核糖体, 使 t-RNA 的移位受阻, 进而干扰蛋白质的合成, 从而发挥抗感染, 消肿等作用。首先用于治疗 and 预防皮肤感染, 具有抗菌作用, 对肛周皮肤黏膜又起保护作用; 思密达又称蒙脱石散, 其主要的有效成分为蒙脱石, 其直径在 1~3 $\mu\text{m}$  之间。其具有层纹状结构及非均匀性电荷分布, 对一些病毒、病菌及其产生的毒素有固定、抑制作用, 对黏膜有覆盖能力, 并通过与黏液糖蛋白相互结合, 从质和量两方面修复、提高黏膜屏障对攻击因子的防御功能, 防止炎症发生, 保护皮肤黏膜[7]。

通过对失禁性皮炎患者的护理, 体会到皮肤护理的重要性。护士在护理工作中应加强巡视, 做好评估, 及时采取预防性措施, 可以大大减少失禁性皮炎的进展, 发现一些不可控制因素时, 应及时寻求护理会诊。要针对不同的患者及家属耐心做好细致的健康教育与指导, 让家属掌握腹泻及失禁性皮炎的相关知识及防治措施, 让患者早日康复。

## 参考文献

- [1] Gray M, Bliss DZ, Ermer-Sulten J, et al. Incontinence associated dermatitis [J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2007, 34(1): 45~54.
- [2] Black J M, Gray M, Bliss D Z. MASD Part 2: Incontinence-Associated Dermatitis and Intertriginous Dermatitis [J]. J. Wound Ostomy Continence Nurs, 2011, 38(4): 359 ~ 370.
- [3] 林锦芬, 马剑波, 刘淑萍. 苯佐卡因、思密达局部治疗复发性口腔溃疡 50 例 [J]. 山东医药, 2002(33): 83.
- [4] 廖婧, 张佩芳, 张晓萍. 1 例肾移植受者并发卡波氏肉

- 瘤的护理[J]. 护理研究, 2008, 22(5): 1219-1220.
- [5] Brown DS.Prineal dermatitis risk factors:clinical validation of a conceptual framework[J].Ostrom Wound Manage,1995,41(10):46-53
- [6] 王丽君.失禁性皮炎的预防及护理措施[J].世界临床医学, 2016,10(15) : 210-211
- [7] 任秀伟. 新生儿病房臀红的预防及护理 [J] . 中国伤残医学, 2013, 20( 4): 352 — 353.

**收稿日期:** 2020 年 10 月 12 日

**出刊日期:** 2020 年 11 月 13 日

**引用本文:** 杨丽晶, 浦同飞, 熊艳芬, 1 例红霉素软膏配合思密达局部外涂在失禁性皮炎中的护理观察[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(6): 875-877.  
DOI: 10.12208/j.ijnr.20200274

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2020 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**