

1 例高龄新型冠状病毒感染患者失禁性皮炎的护理

周璐¹, 张鸿雁¹, 陈福东^{2*}

¹吉林大学中日联谊医院 血液肿瘤科 吉林长春

²吉林大学中日联谊医院手术室 吉林长春

【摘要】目的 总结 1 例具有活动与意识障碍的高龄新型冠状病毒感染患者失禁性皮炎的护理经验。方法 通过远程会诊, 多学科协作, 改进护理方案, 对患者的病情进行动态监测。结果 经过约半个月的治疗与护理, 患者康复出院。结论 高龄失禁性皮炎患者, 由于皮肤及营养吸收状况差, 加强营养和皮肤管理对病情康复尤为重要。

【关键词】新型冠状病毒感染; 失禁性皮炎; 护理

Programmed nursing care of incontinence dermatitis in an elderly patient with novel coronavirus infection

Zhou Lu¹, Zhang Hong-yan¹, Chen Fu-dong^{2*}

¹Department of Hematology and oncology, China-Japan Union Hospital of Jilin University, Changchun, China;

²Operating room of China-Japan Union Hospital of Jilin University, Changchun, China

【Abstract】 Objective: The nursing experience of novel coronavirus infection in an elderly patient with active and mental disorders was summarized. **Methods** Remote consultation and multi-disciplinary cooperation were used to improve care plan, and the patient's condition was monitored dynamically. **Results** After about half a month of treatment and nursing, the patient recovered and discharged. **Conclusion** It is very important to strengthen nutrition and skin management for elderly patients with incontinence dermatitis due to poor skin and nutrient absorption.

【Keywords】 Novel Coronavirus Infection; Incontinence Dermatitis; Nursing Care

失禁性皮炎是一种由于大小便失禁, 导致局部皮肤发生接触性、刺激性炎症, 可发生于任何年龄段。如果治疗不及时, 有可能会发生二次感染, 不仅给患者带来了很大的痛苦, 增加了护理压力, 也延长了患者的住院时间。失禁性皮炎需要高成本、高频率的照护, 耗费大量的护理时间, 也增加了压力性损伤的风险^[1]。我院医疗队所在的华中科技大学同济医院院区收治的新型冠状病毒感染患者中, 有一例高龄患者, 病情危重且并发臀部失禁性皮炎, 经过精心的治疗与护理, 肺部炎症基本吸收, 三次咽拭子检测结果阴性, 失禁性皮炎部位皮肤恢复良好, 患者自理能力明显改善, 于入院 24 天后出院。现将该患者失禁性皮炎的护理汇报如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性, 81 岁。因“发热 5 天, 意识模糊, 呼吸困难一日”入院治疗。入院生命体征: T38.7℃, HR90 次/分, RR25 次/分, BP136/75mmhg, 血氧 94%。患者畏寒, 寒战; 咳嗽咳痰, 量较少; 呕心, 呕吐, 纳差; 脑血管病后遗症; 有高血压 3 级, 2 型糖尿病, 病程在 10 年以上。胸部 CT 显示玻璃样改变, 核酸检测阳性, 伴呼吸困难及意识障碍。诊断为新型冠状病毒感染病例。

1.2 治疗及转归

患者一般状态较差, 拒绝静脉治疗与留置导尿, 自行拔除胃管, 遵医嘱给予米汤, 奶粉等流质饮食,

*通讯作者: 陈福东

口服抗菌抗病毒药物。营养状况差,疼痛感觉差,不配合翻身,导致臀部皮肤长期受压,入院第5天出现局部压红症状,并于次日压红症状加重,给予局部皮肤清洁,并涂抹氧化锌软膏。入院第8天,患者因大小便失禁,肛周皮肤红肿,呈浸润性改变。入院第10天,经专家远程会诊,以赛肤润替代氧化锌,进行局部涂抹,加强病情监测,患者入院24天后康复出院。

2 护理方案的制定与实施

2.1 护理方案的制定

由于患者骶尾部与肛周炎症浸润情况不见好转,并且有加重趋势,入院第10天,我院护理专家进行了一次远程会诊。针对患者意识不清,躁动,不能配合药物治疗和相关护理工作的开展,而且年龄大,高血压、糖尿病及脑梗病史等,院长和护理部主任亲自参与,迅速组成一支由两名主任护师、三名副主任护师和六名主管护师组成的专科会诊队伍。通过现场视频连线,查看皮肤及患者整体病情以后,各位专家充分发挥自身专科优势,提出如下方案:1)缩短巡视时间,每小时巡视一次,以便及时发现和清理患者排泄物,减少局部皮肤受刺激时间;2)每次交接班进行皮炎部位皮肤评估,照相留存;3)加强营养管理;4)弃用尿不湿,臀部下方铺隔尿垫,改善臀部与会阴部的通气性,选择可以在皮肤表面形成脂质保护膜,赛肤润涂抹患处;5)做好感控管理。

2.2 护理方案的实施

2.2.1 局部皮肤清洁与护理 每次排便后,用温水湿纸巾擦拭臀部,再用纱布拍拭,动作轻柔,避免用力过大加重皮损。弃用氧化锌软膏,改用赛肤润液体敷料涂抹皮炎部位,因其可在皮肤表面形成一层保护膜,可减少皮肤的水分流失。每次清洁皮肤后,应进行一次评估,并与之前状况进行对比,从而判断现行护理方法的有效性。

2.2.2 改善患者营养状况 因患者存在意识障碍,不配合静脉治疗和生活护理。遵医嘱给予流质饮食,营养液每次300ml,记录每次患者进食总量,准确记录24h液体出入量,如患者一次营养液摄入量不足,可适当增加进食次数以保证满足机体需要。餐后半小时,遵医嘱给予抗菌抗病毒口服药,积极进行抗感染治疗。

2.2.3 局部皮肤动态监测 经过临床护理组讨论,决定对该患者骶尾部与肛周皮肤变化情况进行动态观察,避免患者发生坠床,每两小时翻身一次,每四小时(交接班时)将患者皮肤情况照相留存,便于病情的动态观察。由于摩擦力、剪切力与潮湿都是导致压疮发生的危险因素,因而每次翻身前,先检查患者有无排便,再检查床单被褥是否清洁干燥、平整,如有潮湿及时更换。患者在入院后一直存在意识障碍和痛觉障碍,翻完身后背垫软枕,避免局部组织长时间受压。以下图片分别是三个不同日期(入院第11天、19天、25天)的交班拍摄照片:



图一 入院第11天



图二 入院第19天



图三 入院第25天

2.2.4 感染控制管理 由于患者躁动,意识状态差,不能很好地佩戴口罩,在进行护理操作前,应帮助患者戴好口罩,护理过程中注意保护好防护服不被损坏。为患者清理排泄物时,戴双层手套,操作时动作应轻柔,控制污染范围。由于该患者为新型冠状病毒感染病例,其产生的医疗与生活垃圾应严格按照感染性废物的处理原则来处理,产生的感染性废物应放入双层黄色医用垃圾袋,系好袋口并

密封, 送与指定位置。被污染的床单、被罩等, 更换下来用双层橘黄色塑料袋装好, 系紧袋口, 送与指定位置。进出病房后都应随手关门, 操作完毕应在病房门口及时消毒双手, 缩小污染范围, 降低感染几率。

3 小结

大小便失禁患者, 由于粪便的化学刺激和反复擦拭的物理刺激, 增加了皮肤损伤和发生感染的风险。有研究表明, 选择材料好, 吸水性强、透气的尿布可以减少失禁相关性皮炎的发生^[2]。该患者年龄较大, 弹性纤维和胶原蛋白减少, 皮肤萎缩、松弛, 导致摩擦力和剪切力增加, 增大了皮肤损伤的风险。发生失禁性皮炎前期, 使用氧化锌涂抹患处效果不是很理想。有文献报道, 茶油对失禁性皮炎的效果要优于氧化锌, 因其与皮肤具有较好的亲和性, 对局部皮肤清热解毒、消肿止痛, 改善局部组织循环和组织皮肤代谢能力, 促进炎症产物吸收及渗出物的消散^[3]。因此, 笔者认为在老年患者失禁性皮炎的治疗上, 氧化锌不建议作为主要治疗药物, 而应该选择与皮肤具有更好的亲和性和消炎作用的保湿剂。该患者在经过远程会诊之后, 改用赛肤润水胶体贴敷, 效果显著。赛肤润是一种含有过氧化脂肪酸的液体敷料, 其主要成分是人体必需的脂肪酸-亚油酸和亚麻酸, 还有茴香、棕榈酸、硬脂酸、植物固醇和维生素 E 等^[4-5]。赛肤润在治疗失禁性皮炎时的作用主要体现在限制皮肤水分流失, 防止皮肤干燥, 在皮肤表面形成脂质保护膜, 减少排泄物对皮肤的不良刺激^[6]。通过赛肤润水胶体贴敷, 该患者皮肤情况逐渐好转, 经过约半个月的持续性护理, 患者出院时皮炎已经消退, 破损的皮肤基本愈合, 患者神志与精神状态也明显好转。在老年人失禁性皮炎的护理过程中, 重点与难点在于一是营养状态, 二是皮肤条件, 排泄物的及时清理能够减少其对患者皮肤产生的不良刺激。对于腹泻患者, 应采取紧急行动, 与责任医师及营养专家团队沟通, 制定合理药物治疗及饮食护理方案来控制腹泻^[7]。该患者由于体型较胖, 还躁动, 每次失禁都需要至少三名护士协助翻身进行清洁护理, 在隔离病房中, 护士都是身穿防护服, 给护理该患者增加了难度, 既要保证护理质量, 还要保护好自己, 避免防护服损坏或其它意外暴露情况发生。此外, 该患者不配合药

物治疗及生活护理, 喂营养液与口服药需要反复多次进行, 而且是新型冠状病毒感染危重患者, 加大了临床照护难度, 也影响了病情的康复进展, 这样的患者更需要持续性和针对性护理, 才能保证肺部感染的治疗和失禁性皮炎的用药效果。

参考文献

- [1] 刘月波. 结构化皮肤干预方案预防老年失禁相关性皮炎的护理进展[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(1): 12-13.
- [2] BIANCHI J. Top tips on avoidance of incontinence-associated dermatitis[J]. Wounds UK, 2012, 8(2): S6-S8.
- [3] 韦晓喻. 重症病人失禁性皮炎的中西医结合护理[J]. 医药前沿, 2017, 7(11): 306-307.
- [4] 李艳宏, 郭波, 宋晓丹. 赛肤润联合硫酸镁治疗多巴胺外渗致静脉炎的护理体会[J]. 中国实用医药, 2018, 13(33): 102-103.
- [5] 朱敬翠, 柴琳琳. 赛肤润治疗静脉滴注氯化钾所致药物外渗的观察及护理[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(27): 141-142.
- [6] Vaa set n den Bussche K, Verhaeghe S, Van Hecke A, et al. Minimum data set for incontinence-associated dermatitis (MDS-IDA) in adults: design and pilot study in nursing home residents[J]. J Tissue Viability, 2018, 27(4): 191-198.
- [7] COYER F, CAMPBELL J. Incontinence-associated dermatitis in the critically ill patient: an intensive care perspective[J]. British Association of Critical Care Nurses, 2017, 23(4): 198-206.

收稿日期: 2020年7月20日

出刊日期: 2020年8月21日

引用本文: 周璐, 张鸿雁, 陈福东, 1例高龄新型冠状病毒感染患者失禁性皮炎的护理[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(5): 552-554.

DOI: 10.12208/j.ijnr.20200171

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