

- [2] 熊真真,袁丽,叶子激.PDCA循环结合项目管理法在内分泌科持续护理质量改进中的应用[J].中华现代护理杂志,2014,20(15):1858-1860.
- [3] 熊红,胡郁,许伶俐.建立护理质量控制自查小组促进消化内科护理质量持续改进[J].中国护理管理,2015(S1):14-16.
- [4] 宋晓英.持续质量改进在经右颈内静脉起搏脉冲引导临时心脏起搏患者中的应用[J].护士进修杂志,2015(3):267-270.
- [5] 李月红,吴红斌.持续护理质量改进措施在心内科护理中的应用效果分析[J].中国现代医生,2014,52(32):68-70.
- [6] 汪敏,刘茜,李保兰.持续护理质量改进对综合医院门诊患者满意度的影响[J].重庆医学,2016,45(11):1579-1580.
- [7] 张娴.持续质量改进在社区老年病房安全管理中的应用效果[J].中国全科医学,2017,20(S2):311-313.

[收稿日期:2018-02-18]

[责任编辑:王慧瑾]

DOI: 10.19296/j.cnki.1008-2409.2018-03-037

葡萄球菌烫伤样皮肤综合征患儿的护理

唐淑云,徐云云

(桂林医学院附属医院,广西桂林 541001)

关键词:金黄色葡萄球菌烫伤样综合征;婴幼儿;护理

中图分类号:R473.72

文献标志码:B

文章编号:1008-2409(2018)03-0122-02

葡萄球菌烫伤样综合征(SSSS)是金黄色葡萄球菌感染所致的一种急性皮肤病,临床特征是以全身泛发性红斑、松弛性大疱及大片表皮剥脱为主要表现,此病好发于婴幼儿,成人罕见。因起病凶险、病情进展快,病死率为3%~4%^[1]。早期对该病采取积极有效的治疗和正确的护理是遏制病情发展的关键。我科近两年共收治32例金黄色葡萄球菌烫伤样综合征患儿,经过医护人员的精心治疗和护理,患儿康复出院。现将护理体会介绍如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

32例患儿均符合《实用传染病学》诊断SSSS的标准^[1]。其中男20例,女12例,年龄10~35d,发病

前均无服药史及药物过敏史。32例患儿皮损为皮肤广泛性红斑、烫伤样水疱、表皮剥脱、脓疱,口唇周围放射状皲裂,头面部、腹股沟等皮肤皱褶处可见多处水疱、糜烂,双眼可见脓性结痂。5例伴有发热。

1.2 治疗要点

1.2.1 抗感染治疗 早期选用对金黄色葡萄球菌有效的抗生素,头孢硫咪联合丙种球蛋白治疗,给予静脉补液,补充丢失的体液。

1.2.2 对症治疗 配制成1:80 000高锰酸钾溶液(取10 mg高锰酸钾加水8 000 ml)沐浴,避免浓度过高,以防灼伤皮肤。外用5%聚维酮碘消毒皮损部位,给予“洁悠神”外喷^[2],莫匹罗星软膏擦拭皮损部位,发烧患儿予以物理降温。

1.3 临床转归

入院后采用有效抗生素静脉滴注和营养支持治疗,正确的护理后皮肤损害由弥漫性潮红-潮红逐渐减轻-潮红消失,表皮剥脱、糜烂处逐渐结痂干燥-结痂脱落-新生表皮生成。患儿均痊愈出院,住院6~10 d,皮损修复后无瘢痕及色素沉着。

2 护理

2.1 基础护理

2.1.1 实行保护性隔离 患儿入院后放置于有层流预热好远红外辐射台上,床上用品使用一次性无菌物品,每日更换,污染或潮湿应随时更换。在环境设置方面,应对患儿实施保护性隔离,安置于单独病房,定时通风换气,使用1:1 000含氯消毒液擦拭地面及桌椅。医务人员应严格执行无菌技术操作规程及消毒隔离制度,接触患儿所用物品必须专人专用,患儿用过物品必须按传染病消毒处理。护理患儿时动作轻柔,尽量减少移动。静脉用药使用静脉留置针以减少反复穿刺造成的皮肤损害,以避免加大皮肤剥脱面积。

2.1.2 合理喂养 吸吮力好的患儿用奶瓶喂养,不能吸吮者插胃管予以鼻饲,以保证机体的需要量。

2.2 对症护理

2.2.1 发热的护理 密切观察体温的变化,对于发热的患儿采用温水浴和冰敷等物理降温。

2.2.2 眼部护理 患儿双眼均可见脓性结痂,护理人员每日用生理盐水清洗双眼后,给予妥布霉素滴眼液,预防和治疗眼部感染。

2.2.3 口、鼻腔护理 每日用生理盐水清洗口腔、鼻腔,口唇皲裂者可涂鱼肝油,保持口唇湿润减轻疼痛,有糜烂者涂百多邦软膏。

2.2.4 皮肤护理 将患儿均置于远红外辐射台上暴

露,箱温根据患儿的日龄和胎龄而调节,皮损直接暴露于温暖、干燥的空气中,每日用1:4 000高锰酸钾溶液沐浴1~2次,药浴后用5‰聚维酮碘用无菌技术放置于带喷头容器内,喷于感染的皮肤上,干燥后再给予“洁悠神”外喷消毒皮肤。涂药时护士手部清洁后戴无菌手套将莫匹罗星软膏置于手中^[3],轻柔均匀后擦在患儿的患处,使创面能干燥结痂,减少细菌感染。减少涂擦法,避免造成更多皮肤剥脱和皮肤损害,减轻患儿痛苦。

2.2.5 健康指导 使家属了解该疾病的相关知识,指导家长平时注意患儿的皮肤清洁卫生,加强营养,提高身体免疫力,防止疾病再发。

金黄色葡萄球菌烫伤样综合征是发生在婴幼儿的一种严重的急性泛发性剥脱型脓疱病。由于婴幼儿免疫功能尚未成熟,对细菌抵抗能力低下,其致病菌产生的红疹毒素和剥脱性毒素可引起皮肤红斑、松弛性烫伤样大疱及大片表皮剥脱急性严重的皮肤病,皮损遍及全身,全身症状重等。实践证明通过正确的护理措施及有效的全身用药治疗,对减轻患者痛苦,缩短住院治疗时间、减少住院费用,对预防并发症及促进患儿康复起至关重要的作用。

参考文献:

- [1] 李梦东,王宇明.实用传染病学[M].3版.北京:人民卫生出版社,2004:747.
- [2] 李文仓,苏顺琴,石定凤.洁悠神辅助治疗泛发型葡萄球菌烫伤样综合征1例[J].皮肤与性病,2014,36(1):31.
- [3] 刘玉凤,陈蓉.改良换药方式在大面积换药中的应用[J].护理实践与研究,2016,13(13):144.

[收稿日期:2018-01-11]

[责任编辑:王慧瑾]