

失禁性皮炎的临床护理研究现状

吴嘉欣

摘要 总结了失禁性皮炎(IAD)的临床护理研究现状,认为 IAD 的发生主要与以下几个因素有关:患者家庭的支持不足,临床护士的认知不足,相关评估 IAD 的工具局限且使用较少,临床上采取的预防措施不到位,临床护理方法循证依据不足等。因此临床实践中应重视并推广以循证为基础的失禁性皮炎护理方案,以期得到失禁性皮炎护理的可靠评估工具以及比较标准规范的预防处理流程。

关键词:失禁性皮炎;临床护理;现状

中图分类号:R473.75

文献标识码:A

文章编号:1006-6411(2019)19-0016-03

失禁性皮炎(Incontinence-Associated Dermatitis,IAD)^[1]是皮肤暂时或持续性受到粪便和(或)尿液刺激的炎症反应,可表现为皮肤表面发红、发亮、散布性红疹、表皮破损、疼痛等,严重时可出现水泡糜烂和皮肤二次感染。IAD 的发生给患者带来很大的痛苦,其中包括身体上的疼痛感加剧,部分患者表现自尊心受挫、生活质量下降等。本文综述临床中对 IAD 的认知、预防和皮肤护理的研究现状,以期为 IAD 规范的处理和管理模式提供依据。

1 IAD 患病率

IAD 是 ICU、老年病房等许多科室常见的失禁并发症。贾静等^[2]研究可见 ICU、老年科、神经内科 IAD 患病率高于普通科室;田素萍等^[3]研究显示失禁患者中 IAD 发生率占 32.6%,失禁合并压疮患者占失禁患者 21.4%。王欣等^[4]研究结果显示,IAD 发生率占失禁患者 34.2%。IAD 的高发生率不仅为患者带来了痛苦,也使患者住院时间延长以及临床护理人员工作量增加。

2 IAD 护理现状

2.1 家属支持不足 IAD 患者大部分缺乏自理能力,在不同科室照顾者也不一样,普通病房多数是患者家属或护工护理患者。

工作单位:230000 合肥 安徽省合肥市第二人民医院重症监护室

吴嘉欣:女 本科 护师

收稿日期:2018-04-13

临床上患者家属对 IAD 的概念知之甚少,反而对压疮的知晓较多,据陈斌等^[5]的研究显示,家属会将 IAD 误认为是压疮,要求医院赔偿损失,这说明家属对 IAD 认识明显不足,此类临床案例不少见。多数家庭未能较好地帮助 IAD 患者对待疾病,患者家属对该病的相关知识缺乏,而且少数文化素质低的家庭出现歧视、回避患者现象。家属的支持不足对于 IAD 患者有很大影响,首先在经济上不能使用较好的失禁护理产品,其次表现为精神上的需求得不到满足,甚至可能有抑郁等表现。

2.2 护士认识不足 IAD 的高发生率是临床护理上比较棘手的问题,徐晶晶等^[6]调查研究显示,护士对 IAD 预防及管理知识来源主要是工作经验的积累和同事之间的交流,护士对 IAD 预防及管理知识的需求高,尤其是 IAD 的预防措施、护理流程以及风险评估工具 3 个方面。临床上由于 IAD 和压疮常同时存在,护士鉴别 IAD 和压疮时常表现为理论知识缺乏,不能正确区别两者。王艳琼等^[7]研究指出国内外对压疮与 IAD 的辨别正确率均较低,IAD 被定性为压疮的例子临床上非常常见。院内发生压疮属于不良事件,这种错的定性不仅使得护理人员要承担相应的后果,也使 IAD 日后的治疗走向一个错误的方向,因此对于护士在 IAD 预防及护理知识的储备方面显得尤为重要。

2.3 评估工具的局限且运用不足 临床上应用较多的是会阴部评估工具(Perineal Assessment Tool,PAT),但刘超^[8]的研究中指出该表缺乏全面性,可以被用于评估 IAD 发生风险,却不能用在 IAD 严重程度的评估上。王春雨等^[9]采用汉化并进行信

双介入治疗的护理[J].全科护理,2017,15(23):2831-2832.

[9] 李淑英,吴申,陈挺松,等.经导管肝动脉栓塞化疗联合华蟾素门静脉灌注治疗中期原发性肝癌疗效研究[J].临床军医杂志,2017,45(9):884-886.

[10] 王寅寅.中晚期原发性肝癌肝动脉栓塞化疗手术围手术期的护理干预及临床分析[J].湖南中医药大学学报,2016,36(S2):1173.

[11] 章华丽,董咏梅,蔡希,等.社会目标模式随访管理对原发性肝癌肝动脉栓塞化疗患者社会关系质量的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(30):816-818.

[12] 朱感华,余朝凤,郭田,等.免煎中药泡足防治原发性肝癌化疗栓塞后患者不良反应的护理[J].解放军护理杂志,2017,34(3):69-72.

[13] 杨萍,李顺.肝癌行经导管肝动脉化疗栓塞患者术后并发症的护理[J].解放军护理杂志,2016,33(15):60-61.

[14] 梁美莲,张玉梅.分级护理干预对原发性肝癌病人的临床疗效观察[J].全科护理,2017,15(17):2134-2136.

[15] 顾露,于翔,张妹梅,等.Callispheres 载药微球用于治疗不能切除的肝细胞癌介入化疗栓塞术的护理[J].护士进修杂志,2017,32(23):2144-2146.

(本文编辑:李小玲 许荷花)

度、效度测试的国外的失禁性皮炎皮肤损伤评估量表(Incontinence - Associated Dermatitis and its Instrument ,IADS) 对 IAD 进行评估 结果显示中文版 IADS 量表信度、效度都较好 ,且该量表容易操作 ,但不适合重测时间信度分析 样本量也有局限。美国国家压疮顾问小组(National Pressure Ulcer Advisory Panel , NPUAP) 颁布的失禁性皮炎干预工具(Incontinence - Associated Dermatitis Intervention Tool ,IAD - IT) 将 IAD 分为高危失禁性皮炎、早期失禁性皮炎、中度失禁性皮炎、重度失禁性皮炎以及真菌性皮炎 依据皮肤损坏程度来进行分级易于分辨 ,也可以根据不同的皮肤损害做对症处理 ,已被用于临床 ,但应用不广泛 ,这与各个医院的护理专科人才培养有关。

2.4 IAD 临床护理体系存在不足 目前临床上失禁性皮炎患者皮肤护理者多是责任护士 ,但护士年资、知识水平不一 ,护理效果也存在差异。而且医院对 IAD 护理方案缺少结构化管理^[10] ,IAD 护理体系不足还体现在皮肤护理液的选择、IAD 发生的处理措施以及院内 IAD 的管理上。

2.4.1 皮肤护理液的选择 正常皮肤 pH 值 5.5~7.0 ,大便和尿液的 pH 值与皮肤不同 ,失禁患者的大便和尿液对皮肤刺激性很大 ,以往使用温水和碱性皂来清洁皮肤的理念渐渐被替代 ,但仍不排除部分落后的医疗领域仍在使用。高危 IAD 患者对皮肤的清洗液要求较正常患者高 ,需选择 pH 值与皮肤酸碱度相适应的弱酸性清洗液。陈小燕等^[11] 最新研究使用酸化水来预防失禁性皮炎 ,酸化水 pH 值在 2.0~3.0 可以中和碱性的刺激物 ,从而达到清洁、消毒双重作用 效果显著 ,值得更大样本量研究 ,以提供更高层次的循证依据。

2.4.2 IAD 临床处理 疾病重在预防 ,近年来液体敷料应用于临床皮肤管理的研究较为多见 ,这是护理发展的前进趋势 ,也是护理工作者们在不断探索新的 IAD 的解决方法的结果。主要有中医方法、西医方法、中西医结合、物理方法等 ,比如有研究显示 ,赛肤润在预防和治疗失禁相关性皮炎中有效 临床使用也很广泛 ,但价格相对昂贵^[12,13] ;朱杏元等^[14] 的研究指出复方黄柏液配合曲安奈德益康唑乳膏在危重患者 IAD 中的应用亦有成效;吴洁^[15] 的比较研究显示皮肤保护膜联合皮肤造口粉在 IAD 治疗中有效;罗琴^[16] 的研究将女性卫生棉条应用于大便失禁患者效果较好;黄翠琼等^[17] 的研究认为益肤宁软膏外涂配合吹氧治疗尿布疹也有效果;袁素洁等^[18] 将生理盐水结合远红外线照射治疗 IAD ,成本低廉;葛云霞等^[19] 认为重症患者 IAD 的中西药结合护理效果良好。这些处理方法均需药物治疗 ,因此须掌握药物的不良反应 ,有一定的风险 ,且以上研究中的各种方法均样本量不足。

2.4.3 IAD 的护理管理 IAD 临床患病率的增加 ,使得其护理管理也被提上日程。临床在探索 IAD 的系统化管理策略中有许多新进展 ,如集束化护理模式干预在重症患者大便失禁性皮炎中的研究^[20] ;结构化护理方案制定在降低 IAD 患病率中的研究^[21] ;思维导图在直肠癌前切术后 IAD 中的应用研究^[22] ;皮肤管理员对预防 IAD 的研究^[23] ;项目管理法对 ICU 患者失禁性皮炎的风险预防研究^[24] 。但这些研究仍是样本量小 ,循证依据相对薄弱。

2.4.4 IAD 患者的心理护理 IAD 患者长期被失禁等疾病折磨 ,又多数是长期卧床患者 ,行动不便 ,缺少与他人交流的渠道 ,多数并发焦虑或更严重的心理疾病。因此 IAD 患者的心理护理也不能忽视 ,杨华等^[25] 的研究结果显示 ,心理干预治疗对 IAD 患者的恢复有辅助意义。但相关研究不多见 ,这是因为临床护理中对疾病本身的认知不足 ,使得对 IAD 的心理干预更少之又少。

3 展望

目前国内对失禁及相关性皮炎的研究相对较少 ,但 IAD 在临床的发病率不容忽视 ,护理工作对 IAD 认识及知识储备也相对不足 ,主要研究时间还是集中在近五年 ,这些研究中各种对 IAD 的处理方法不够统一 ,也不能够广泛推广 ,另外 IAD 管理也缺乏一种广泛应用于多家医疗体系的规范化管理方案。希望未来会有更多研究探索 IAD 标准规范的处理和管理模式。

参 考 文 献

- [1] Gray M ,Beekman D ,Bliss DZ. Incontinence associated dermatitis; a comprehensive review and update [J]. Wound Ostomy Continence Nurs 2012 ,39(1) :61-74.
- [2] 贾静 ,徐晶晶. 住院患者失禁性皮炎患病率和预防现状的调查研究[J]. 中国护理管理 2014 ,14(11) :1207-1210.
- [3] 田素萍 ,戎穗冰. 住院患者失禁性皮炎患病况分析及其护理措施[J]. 中华护理教育 2015 ,12(7) :554-557.
- [4] 王欣 ,阮绮红. 某三级甲等医院失禁相关性皮炎的现状分析[J]. 护理研究 2014 ,28(11) :4025-4027.
- [5] 陈斌 ,许志华. 一例重症患者因并发失禁性皮炎多次投诉的案例分析及对策[J]. 当代护士(中旬刊) 2017 ,24(8) :151-153.
- [6] 徐晶晶 ,质浩凌. 临床护士失禁性皮炎预防及管理知识现状调查[J]. 中国护理管理 2015 ,15(1) :83-85.
- [7] 王艳琼 ,宁宁. 压疮与失禁性皮炎鉴别方法研究进展[J]. 中国护理管理 2014 ,14(7) :687-689.
- [8] 刘超. 失禁性皮炎评估工具的研究进展[J]. 中华护理教育 2018 ,15(1) :73-75.
- [9] 王春雨 ,黄维肖. 失禁性皮炎皮肤损伤评估量表的汉化及信度、效度评价[J]. 中国护理管理 2016 ,16(3) :337-340.
- [10] 黄雪仪 ,马凤梅. 医院护士对老年失禁性皮炎认知与护理现状调查分析[J]. 中国老年保健医学 2017 ,15(1) :99-102.
- [11] 陈小燕 ,杨婷. 酸化水预防老年失禁性皮炎的护理体会[J]. 西南国防医药 2017 ,27(3) :293-294.
- [12] 车银凤. 赛肤润预防失禁相关性皮炎发生的效果[J]. 循证护理 2017 ,3(4) :427-428.
- [13] 吴海燕 ,金丽芬. 危重患者使用洁悠神与赛肤润预防尿布皮炎的疗效对照[J]. 系统医学 2017 ,2(1) :152-154.
- [14] 朱杏元 ,白冬梅. 复方黄柏液配合曲安奈德益康唑乳膏在危重患者 IAD 中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊) 2018 ,18(34) :174-175.
- [15] 吴洁. 皮肤保护膜联合造口粉在失禁性皮炎护理中的应

※调查分析

大型综合医院择期手术患者术前需求调查与分析

陈 艳 刘秋秋 袁涵辉 浦立好

摘要 目的 了解患者需求,以完善术前访视内容,改进访视方法,为持续完善优质护理工作提供临床依据。方法 查阅文献,编制患者需求调查问卷,包括患者一般信息及健康关注度共6个一级条目,29个二级条目的患者需求调查表,采用护患面对面半结构化交流的方法,当场填写,即时回收。结果 对健康关注度:大专以上文化人员为94.28%,初中以下为72.91%;29个条目需求均较高,最高需求度分别是手术室位置81.9%,手术医生信息95.4%,麻醉医生信息92.6%,麻醉方式及风险95.6%,手术方式98.9%,手术风险92.6%,接患者时间85.7%,术后去向85.5%,疼痛96.5%,陪护98.6%,手术费用信息93.2%。结论 通过了解患者需求,补充术前访视与健康宣教内容,采用多模式宣教,落实优质护理,能减轻术前患者心理应激反应,降低麻醉手术风险,实现快速康复,提高患者满意度。

关键词: 手术患者; 术前访视; 需求; 健康关注度

中图分类号: R473.6

文献标识码: B

文章编号: 1006-6411(2019)19-0018-04

随着快速康复外科的全面开展,围术期患者的身心护理越来越被重视。患者术前焦虑、恐惧等不良情绪可直接影响麻醉安全、生命体征的平稳及术后快速康复等^[1]。让患者及时获得必要的专业知识信息并得到心理疏导是衡量术前访视教育等围手术期准备成效的指标^[2]。目前研究中,关注更多的是患者术前的焦虑情绪,对于患者的需求关注度仍不高,特别是患者进入手术室等待手术这一特殊而重要时段的需求,因此往往难以消除患者术前的不良情绪。本研究对某大型综合医院择期手术患者展开术前需求调查,旨在为完善术前访视内容,改进访视方法,持续完善优质护理工作提供临床依据,现报道如下。

工作单位:410008 长沙 中南大学湘雅医院手术室

陈艳:女,本科,护士

刘秋秋:通信作者

基金项目:长沙市科技局科技计划项目(K1501025-31)

收稿日期:2018-12-12

1 调查对象与方法

1.1 调查对象 2017年11~12月对某大型综合医院择期手术患者进行术前需求调查。纳入标准:①病情稳定、思维清晰、有基本的语言沟通交流能力;②择期手术;③无精神障碍疾病;④自愿参与的手术患者。共调查283例,其中神经外科63例,普外科76例,心胸外科45例,骨科21例,泌尿外科32例,妇科46例;性别:男性121人,女性162人;年龄:18~45岁86人,45~60岁123人,大于60岁74人;学历:大专及以上学历105人,中专学历66人,高中学历64人,小学文化48人;职业:国家公职员102人,学生25人,自由职业82人,退休人员74人。

1.2 方法

1.2.1 编制调查问卷 参照所查阅文献中患者的需求调查问卷^[3-5]结合本院择期手术患者的特点及已完成术前访视患者需求情况与访视效果分析,编制较完整的手术患者术前需求调查问卷。调查问卷第一部分为患者一般信息如性别、年龄、疾病、文化程度、职业及平时对自身健康的关注度,按非常关注、比

用[J].当代护士(下旬刊) 2015 22(1):20-21.
 [16] 罗琴. 女性卫生棉条在大便失禁患者中的应用[J].当代护士(中旬刊) 2017 24(5):189.
 [17] 黄翠琼,吴爱萍. 益肤宁软膏外涂配合吹氧治疗长期卧床患者尿布湿疹的临床效果[J]. 护理实践与研究 2016 13(4):121-122.
 [18] 袁素洁,薛媛. 生理盐水结合远红外线照射对卧床患者失禁性皮炎的疗效观察[J]. 中医外治杂志 2016 25(6):11-13.
 [19] 葛云霞,刘晓蓉. 重症病人失禁性皮炎的中西医结合护理[J]. 全科护理 2014 12(27):2558-2559.
 [20] 吕琦. 集束化护理对重症患者大便失禁性皮炎的干预效果分析[J]. 中国医药指南 2017 15(8):283-284.
 [21] 贾静,徐晶晶. 结构化皮肤护理方案对降低患者失禁性皮

炎患病率的应用效果[J]. 中华护理杂志 2016 51(5):590-593.
 [22] 夏丽敏,何美青. 思维导图在直肠癌前切除术失禁性皮炎护理中的应用研究[J]. 护士进修杂志 2017 32(7):624-626.
 [23] 谢苑茹,阳世伟. 46名皮肤管理联络员预防失禁相关性皮炎知行现状调查[J]. 护理学报 2017 24(4):51-55.
 [24] 陈华珍,卢巧梅,吕少静,等. 项目管理法对ICU失禁患者失禁性皮炎的风险预防研究[J]. 当代护士(中旬刊), 2018 25(5):142-145.
 [25] 杨华,王芝兰. 护理联合饮食干预及心理辅导治疗失禁相关性皮炎的患者疗效观察[J]. 皮肤病与性病 2015 37(2):75-76.

(本文编辑:李小玲 许荷花)