

失禁性皮炎标准化护理流程在神经外科失禁患者中的应用效果

袁馨

(华东师范大学附属芜湖医院芜湖市第二人民医院)

【摘要】目的 探究分析失禁性皮炎标准化护理流程在神经外科失禁患者中的应用效果。方法 时间：2023年1月至2023年12月，对象：神经外科失禁患者共102例，分组：随机分为对照组（常规护理）与观察组（失禁性皮炎标准化护理流程），对比两组的失禁性皮炎发生率与严重程度以及患者生活质量。结果 观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。结论 失禁性皮炎标准化护理流程可显著改善失禁性皮炎发生率以及严重程度，确保患者生活质量的提升。

【关键词】失禁性皮炎；准化护理流程；神经外科；失禁性皮炎发生率；严重程度；生活质量

The application effect of standardized nursing process for incontinence dermatitis in neurosurgical incontinence patients

Yuan Xin

Wuhu Hospital Affiliated to East China Normal University Wuhu Second People's Hospital

[Abstract] Objective: To explore and analyze the application effect of standardized nursing process for incontinence dermatitis in neurosurgical incontinence patients. Method: From January 2023 to December 2023, a total of 102 neurosurgical incontinence patients were enrolled. They were randomly divided into a control group (routine care) and an observation group (standardized care process for incontinence dermatitis). The incidence and severity of incontinence dermatitis, as well as the quality of life of patients, were compared between the two groups. The observation group was superior to the control group, with $P < 0.05$. Conclusion: The standardized nursing process for incontinence dermatitis can significantly improve the incidence and severity of incontinence dermatitis, ensuring an improvement in the quality of life of patients.

[Key words] incontinence dermatitis; Standardized nursing process; Neurosurgery; The incidence of incontinence related dermatitis; Severity; quality of life

失禁是指患者对于自身机体的部分功能的控制能力丧失，例如失去对于排尿或是排便功能的控制能力，此类情况在神经外科患者中的发生率相对较高。尿液以及粪便中均存在细菌以及消化酶，对于失禁患者来说，由于其不能有效的控制排尿以及排便，使得皮肤长期暴露于尿液以及粪便之中，出现接触性刺激性皮炎，此类情况属于失禁性皮炎。多数情况下，患者在出现失禁性皮炎后，会存在水疱或是皮肤破损，在一定程度上会提升患者出现多重感染的机率。以往常规的护理模式难以确保最终的干预效果，不能有效的降低失禁性皮炎的发生率，使得患者的干预难度出现明显的提升^[1-2]。本文将探究分析失禁性皮炎标准化护理流程在神经外科失禁患者中的应用效果，如下所示。

1.资料与方法

1.1 一般资料

时间：2023年1月至2023年12月，对象：神经外科失禁患者共102例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共51例，男30例，女21例，年龄为：31-79岁，平均年龄为： (48.32 ± 9.43) 岁，观察组患者共51例，男30例，女21例，年龄为：31-79岁，平均年龄为： (49.79 ± 9.25) 岁，两组一般资料对比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

遵循医嘱以及院内各项相关规章制度，予以患者病情监测、皮肤护理等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①构建失禁性皮炎标准化护理小组，采用院内考核机制，明确具有扎实理论基础以及实际操作技能的护理人员，

引导其作为小组负责人,要求其对其余护理人员落实全面的培训,包括失禁性皮炎与压疮的区分方式、失禁性皮炎的预防以及护理等,同步构建失禁性皮炎标准化护理流程,遵循明确原因、评估皮肤、皮肤护理以及心理干预四个流程进行落实。要求护理人员在实际开展工作的过程中需要定期落实对于患者的检查工作,一旦发现患者出现失禁性皮炎,则需及时告知医师,并开展会诊,落实具有针对性的干预措施。

②明确失禁原因,在《成人失禁相关皮炎护理实践专家共识》之中指出,落实失禁性皮炎干预的过程中,需要优先明确患者失禁或是腹泻的原因,并落实具有针对性的处理方式。多数情况下,在对患者进行干预的过程中需要使用导尿管,因而尿失禁的发生率相对较低,而大便失禁的发生率则相对较高,出现此类情况的主要因素多与肠内营养相关性腹泻、抗生素相关性腹泻等存在密切的联系,因而需要结合实际情况,与医师进行有效的交流,共同判断患者病情状态,并对后续的干预方案进行具有针对性的调整。A.首先对于尿失禁,需要对患者排尿频次、尿量、尿液性质等进行监测,及时落实检验工作,合理的应用导尿管、尿液收集器等设施,最大程度的避免患者皮肤长时间接触刺激物。B.针对肠内营养相关性腹泻,需要有针对性的对灌注速度进行控制,遵循由低至高的原则,采用鼻饲泵对速度进行把控,可设置首日速度为 20-50ml/h,在耐受的前提下,可逐步提升至 80-100ml/h 内输注完成。对于营养不良或是代谢不稳定类型的患者,则需要降低灌注的速度,并结合患者实际病情状态选取营养液。C.针对抗生素相关性腹泻,则需对患者大便频次、性质、总量等进行监测,出现异常及时告知医师,如果患者需应用多种抗生素,则需要提醒医师及时予以患者肠道菌群调节药物,强化对于患者的肛周护理,降低不良事件的发生率。

③落实评估工作,要求应用会阴部评估工具(PAT)以及 Braden 量表对患者进行评定,明确患者失禁性皮炎的风险情况,对于低风险患者,则需要护理人员在落实工作的过程中予以患者一次性尿垫,强化巡视频率,如发现患者存在尿液或是粪便排出,则需要及时落实清洁工作,并落实对于患者的皮肤护理,结合患者实际情况,明确是否需要予以其保护剂进行干预。对于高风险患者,则需要及时明确患者属于可控型高风险还是难免性高风险,之后遵循医嘱,落实具有针对性的干预措施。

④落实皮肤护理, A.定期应用 pH 值为 5.5 的免冲洗清洗液对患者局部皮肤进行清洁,对于重度患者,则需要在上述皮肤护理措施的基础上予以患者生理盐水棉球进行清洗,清洗完成后再应用无菌纱布擦干,进而降低患者出现感染的机率。B.在落实清洁工作之后,可应用含有凡士林等类型的产品对患者局部皮肤进行涂抹,达到隔离粪便以及细菌刺激的效果,同时起到修复皮肤屏障的效果,如果患者存在频繁的大便失禁,则予以其非酒精类的无痛皮肤保护膜进行干预,对于合并细菌感染的患者,则予以其含银敷料落实抗感染干预,并及时告知医师,遵循医嘱落实细菌培养,对于合并真菌感染的患者,则需要遵循医嘱,及时予以患者抗真菌药物进行干预,警惕患者出现口腔真菌感染,女性患者则需要警惕真菌性阴道炎。对于水样便类型的患者,则可应用集便袋联合导管低负压吸引,最大程度的避免粪便对患者皮肤产生刺激,降低微生物滋生的机率。D.协助患者落实体位管理,协助患者采用侧卧位-平卧位-侧卧位的交替体位模式进行休息,以每 2h/次的频率协助患者落实体位的转换,将翻身垫放置于患者后背以及腰部,使得受累皮肤得到保护,过程中注意对于患者隐私的保护。

⑤心理干预,多数情况下患者均会存在焦虑甚至抑郁等不良情绪,此类情绪可对患者的恢复产生不良影响,因而需要相关护理人员强化与患者的交流,明确其情绪状态,予以其具有针对性的心理引导,并为其介绍疾病相关知识,使其明确配合医护人员落实干预措施的重要性,在确保其配合度与依从性提升的同时,改善患者的心理状态。

1.3 观察指标

1.3.1 失禁性皮炎发生率及严重程度:严重程度采用 IAD-IT 评价工具落实分级,包括轻度、中度以及重度。

1.3.2 生活质量:采用 SF-36 量表进行评定。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义。

2.结果

2.1 失禁性皮炎发生率及严重程度

观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

表1 两组失禁性皮炎发生率及严重程度[例, (%)]

组别	例数	轻度	中度	重度	失禁性皮炎发生率
对照组	51	3	4	4	11 (21.57%)
观察组	51	1	1	0	2 (3.92%)
χ^2	-	-	-	-	7.141
P	-	-	-	-	0.008

2.2 两组生活质量

观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

表2 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理职能评分	心理职能评分	社会功能评分	环境领域评分	情感职能评分
对照组	51	(23.50 ± 5.97) 分	(17.22 ± 3.60) 分	(18.22 ± 2.97) 分	(17.81 ± 3.98) 分	(18.05 ± 4.06) 分
观察组	51	(31.87 ± 7.31) 分	(27.08 ± 5.62) 分	(26.79 ± 6.01) 分	(25.87 ± 5.32) 分	(27.89 ± 3.59) 分
t	-	5.538	9.842	8.197	10.882	11.081
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3.讨论

失禁性皮炎的病发与患者大小便失禁所诱发的刺激性接触性皮炎存在密切的联系,多数情况下患者在出现失禁性皮炎后的主要临床症状包括:皮肤出现红斑、皮疹甚至出现发黄、发白的情况,皮损部位表现为没有明显的界限,主要以连续或是不连续的斑块样改变为主,患者能够感受到明显的疼痛以及烧灼感。对于失禁性皮炎患者来说,随着其排泄频率的不断提升,此类患者会存在较大的机率出现感染等类型的并发症,使得对于患者干预的难度出现明显的提升。因而在实际对此类患者进行干预的过程中,需要及时明确高质量的护理措施,进而确保患者恢复质量的改善^[3-4]。以往在实际对此类患者进行干预的过程中,多采用常规护理模式,但是此类护理模式主要以患者的病情状态以及医师所下达的

医嘱为中心开展护理工作,难以满足患者的实际护理需求,且相关护理人员未经过系统化的培训,难以确保相关护理措施的高质量性,使得最终的护理效果受到明显的影响。

而本次研究应用了失禁性皮炎标准化护理流程对患者进行干预,通过构建专业的护理小组,予以相关护理人员系统化、专业化的培训,确保了护理质量的提升,同时构建了标准化的护理流程,使得对于患者的护理措施更具规范性、科学性以及系统性,在显著改善患者失禁性皮炎发生率以及严重程度的同时,确保了患者的恢复效果,使其生活质量能够得到改善。

综上所述,失禁性皮炎标准化护理流程可显著改善失禁性皮炎发生率以及严重程度,确保患者生活质量的提升。

参考文献:

- [1]李艺珍,胡雪琴,陈少环等.标准化护理流程在重症监护病房大便失禁性皮炎患儿中的干预价值[J].中国医药指南,2021,19(29):130-131.
- [2]刘欢,田永明,冯倩等.标准化管理流程在危重患者失禁性皮炎防治中的应用效果[J].广西医学,2020,42(10):1328-1331.
- [3]张玲利,徐微,郑黎明.标准化护理流程在PICU大便失禁性皮炎患儿中的应用效果观察[J].中国药物与临床,2017,17(11):1703-1705.
- [4]张艳,吴静.标准化护理流程在失禁性皮炎病人中的应用效果[J].全科护理,2014,12(32):3000-3001.