

综合护理预防重症脑卒中大便失禁患者失禁性皮炎的效果

王腾

(洪湖市人民医院)

【摘要】目的：分析对重症脑卒中大便失禁患者采取综合护理对失禁性皮炎的预防作用。方法：选取2021年8月~2022年8月期间我院收治的重症脑卒中大便失禁患者82例，按照随机数字表法将其分成对照组和观察组，每组41例，对照组进行常规护理措施，观察组采取综合护理内容，对比两组患者护理后失禁性皮炎的发生率等情况。结果：观察组的失禁性皮炎发生率4.88%低于对照组21.95%；发生失禁性皮炎时间比对照组更长；观察组患者的大便管理情况更佳，优良率90.24%明显优于对照组73.17%，且观察组患者的舒适度评分与生活质量评分都明显高于对照组，组间比较，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：综合护理相较常规更加综合全面，能显著控制重症脑卒中大便失禁患者的失禁性皮炎发生，减轻症状，提升对患者大便管理成效，值得推广。

【关键词】脑卒中；大便失禁；失禁性皮炎；综合护理

Effect of comprehensive nursing on the prevention of incontinence dermatitis in patients with severe stroke and fecal incontinence

Wang Teng

(Honghu People's Hospital)

[Abstract] Objective: To analyze the preventive effect of comprehensive nursing on incontinence dermatitis in patients with severe stroke and fecal incontinence. Methods: A total of 82 patients with severe stroke and fecal incontinence admitted to our hospital from August 2021 to August 2022 were selected and divided into the control group and the observation group according to the random number table method, with 41 cases each group. The control group received conventional nursing measures, while the observation group received comprehensive nursing. The incidence of incontinence dermatitis and other related outcomes were compared between the two groups after the nursing intervention. Results: The incidence of incontinence dermatitis in the observation group (4.88%) was significantly lower than that in the control group (21.95%); the time to the occurrence of incontinence dermatitis was longer in the observation group than in the control group; the fecal management in the observation group was better, with an excellent and good rate of 90.24% significantly higher than the control group's 73.17%. Moreover, the comfort scores and quality of life scores in the observation group were significantly higher than those in the control group with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing is more comprehensive and thorough than conventional nursing, and it can significantly control the occurrence of incontinence dermatitis in patients with severe stroke and fecal incontinence, alleviate symptoms, and improve the effectiveness of fecal management for patients, which is worth promoting.

[Key words] Stroke; Fecal incontinence; Incontinence dermatitis; Comprehensive nursing

重症脑卒中是神经内科、急诊科发生率较高的危重症，具有较高致残致死率，逐渐成为近年来影响老年人生命安全的主要公共卫生问题之一^[1]。失禁性皮炎指的是皮肤长期暴露在尿液或粪便中引起的炎症皮肤病变，症状表现为瘙痒和皮肤疼痛，进而影响患者生活质量和舒适度^[2]。研究发现，危重症是失禁性皮炎的主要发病人群，发生率可达到30%~50%，另外失禁性皮炎患者因长期接触粪便、尿液，患者的皮肤对摩擦力的耐受性等也会由此降低，所以还容易发生压疮，引起感染^[3]。因此如何降低危重症大便失禁患者的失禁性皮炎发生始终是临床研究的重点^[4]。本研究为此将综合护理运用到这类患者的临床护理中，旨在探讨该种护理模式对预防失禁性皮炎的临床意义，现将具体研究内容整理如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组研究对象共82例，选择时间2021年8月~2022年8月，均为我院收治的重症脑卒中大便失禁患者，按照随机数字表法分成对照组和观察组， $n=41$ 。对照组：男性23例、女性18例，平均年龄 (60.21 ± 11.12) 岁，从发病到入院时间为 (23.21 ± 8.56) h，平均体质指数 (23.10 ± 3.78) kg/m²，平均GCS评分 (7.32 ± 0.42) 分。观察组：男性21例、女性20例，平均年龄 (61.21 ± 10.07) 岁，从发病到入院时间为 (24.08 ± 9.01) h，平均体质指数 (23.23 ± 4.10) kg/m²，平均GCS评分 (7.18 ± 0.49) 分。比较两组患者的一般资料，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），代表组间可比较。

1.1.1 纳入标准

符合《各类脑血管疾病诊断要点》对脑卒中的诊断；经临床影像学检查证实；格拉斯哥昏迷评分（GCS）在8分以

下;大小便失禁且大便次数每天超过5次;入院时患者会阴部、腹股沟、臀部等皮肤完整。

1.1.2 排除标准

伴有荨麻疹、湿疹、苔藓等皮肤病者;患者在住院期间死亡或痊愈出院;伴有心肝肾等重大器官疾病;既往有精神障碍或精神病史;伴有其他脑肿瘤或脑外伤。

1.2 方法

对照组进行常规护理,例如健康教育,向患者及其家属讲解失禁性皮炎的诱因和护理措施,让其能够了解护理的必要性,患者大小便失禁后,需要及时为患者清理肛周,经常更换床单,意在保持患者会阴部的皮肤干燥清洁,清洗后,可用凡士林外涂,以此保护患者皮肤,减少对皮肤的刺激,保持病房内适宜的温湿度,勤为患者翻身等。

观察组在常规基础上用综合护理方案,具体内容:(1)心理。护理人员积极与病患及家属沟通,了解其心理状态,缓解不良情绪;因失禁性皮炎主要是在私密部位发生,所以患者难免会产生尴尬、害羞等心理,护理人员应积极开导,提升患者治疗依从性。(2)饮食。患者应多吃高蛋白、纤维素、维生素的食物,对于需要鼻饲的患者要定时定量。伴尿失禁患者每天要记录出入量,饮水量2000~2500mL,夜晚控制饮水量;另对于蛋白血症者,要积极予以静脉营养为机体补充蛋白,白蛋白应在35g/L以上。(3)皮肤。定时定期为患者清洗皮肤,不要使用碱性物质含量高的清洗液,清洗结束后在患者容易发生皮炎的位置放一块纱布或棉垫,间断地吹风除湿,然后用含有丙烯酸酯成分的保护膜将皮肤保护起来。(4)一件式造口袋护理。维持侧卧位,将一件式造口袋放置于患者肛周皮肤周围,对着造口袋底盘对折,将造口袋的中央孔径向患者肛门对准,然后固定。再将负压引流管与冲洗用输液器并排放到造口袋中,低负压持续吸引。(5)按摩护理。患者保持平卧位,沿着顺时针方向依次按摩患者的

水道、天枢、长强、归来,按摩每个穴位2分钟,每天2次,上下午各1次,每次30分钟。

1.3 观察指标

(1)运用FIQL量表评分评估两组患者的尴尬、行为、抑郁和生活方式等情况,分值越高表示生活质量越好。

(2)对比两组患者的GCQ舒适量表评分,主要包括生理领域、心理领域、精神领域、社会和环境等4个方面,分数越好表示舒适度越高。

(3)统计两组患者的失禁性皮炎发生率,以及发生程度和发生时间。其中轻度代表患者皮肤较为完整和干燥、边界不清发红,有轻微的疼痛;中度则说明患者皮肤湿润、发亮、鲜红色,有小面积的出血点,中度疼痛;重度则可见皮肤紫红色、深暗色,可看到明显的渗血、血管裸露,皮层缺损或剥落。

(4)对比两组大便管理情况,24小时内无渗漏为优;24小时内有少量渗液为良,少于150mL为良;24小时内漏液量已经超过150mL表示差,计算总优良率。

1.4 统计学方法

运用数据处理软件SPSS21.0进行指标差异的验证分析,计数资料用(n,%)表示,卡方值检验;计量资料以(平均数±标准差)的形式代表,计算组间t值,对比组间或组内数据,差异有统计学意义(P<0.05)。

2 结果

2.1 两组患者的生活质量评分对比

如表1所示,干预前两组的评分差异无统计学意义(P>0.05);干预后观察组的FIQL量表评分各项均明显上升,且与对照组干预后相比,观察组的评分更高(P<0.05)。

表1 对比干预前后两组的FIQL量表评分(分)

组别	时间	尴尬	行为	抑郁	生活方式
观察组 (n=41)	干预前	8.12±2.19	23.10±3.23	19.02±2.11	31.81±3.21
	干预后	14.23±3.46	37.52±4.32	12.36±3.35	47.32±4.52
对照组 (n=41)	干预前	7.88±2.32	24.18±3.41	19.33±2.39	30.36±3.57
	干预后	12.41±3.54	31.27±5.31	15.36±2.01	42.31±4.14
干预前后观察组 t/P		9.554/0.000	17.117/0.000	10.771/0.000	17.913/0.000
干预前后对照组 t/P		6.853/0.000	7.193/0.000	8.140/0.000	13.997/0.000
干预后两组对比 t/P		2.354/0.021	5.846/0.000	4.917/0.000	5.233/0.000

2.2 两组患者舒适度评分的对比

观察组41例患者的生理领域(36.52±4.39)分、心理领域(28.28±5.94)分、精神领域(19.63±3.28)分、社会和环境领域(15.61±3.55)分,均高于对照组41例患者的(29.61±4.27)分、(24.28±5.21)分、(14.23±2.74)分、(11.23±2.47)分,组间差异有统计学意义(P<0.05)。

2.3 两组患者的失禁性皮炎发生情况

观察组患者中有2例,总发生率4.88%;按照情况分度,轻度有1例、中度有1例,而对照组患者中有9例,总发生21.95%,其中轻度有6例、中度有2例、重度有1例,组间对比,观察组更低,差异有统计学意义(P<0.05);而且观察组患者的失禁性皮炎发生时间(3.14±0.74)d比对照组(2.65±0.42)d长,差异显著(P<0.05)。

2.4 两组患者的大便管理情况

观察组中的优 31 例、良好 6 例、差 4 例,优良率 90.24% (37/41); 对照组中优 23 例、良好 7 例、差 11 例,优良率 73.17% (30/41), 观察组优良率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

重症脑卒中患者可能会出现排便困难, 这可能是由于他们的神经功能受到影响, 导致他们的排便反应减弱, 使胃肠道功能紊乱, 并且他们的肛门控制能力也会受到影响^[5]。如果他们无法自己控制排气和排便, 并且没有能力及时处理排泄物, 那么皮肤就可能长期浸泡在粪便中, 破坏皮肤的酸碱平衡和皮肤角质层, 最终导致失禁性皮炎的发生。对于危重病人来说, 由于长期服用肠内营养和抗生素, 以及应激反应所带来的胃肠道屏障破坏, 使得他们的肠道菌群失衡, 从而影响到肛门括约肌的正常运作, 从而增加了他们出现大便失禁的可能性^[6]。研究表明, 失禁性皮炎是导致住院期间出现压疮的重要原因之一, 大约半数的患者会出现压疮, 这种情况不仅会使患者感到更加不舒服和疼痛, 而且会延长住院时间, 增加医疗费用^[7]。

综合护理干预是一种全新的护理模式, 它结合了循证医学理念和临床实践经验, 以提供更加全面、有效的护理服务。根据患者的病情特征、护理研究结果、护士自身的技能水平, 采取有效的护理干预措施, 以减少并发症的发生, 提升患者

的生理和心理健康状况^[8]。综合护理干预模式拥有“综合性、整体性、多学科、循证医学”等特点, 它可以根据患者的个体情况, 提供个性化的心理护理, 有效地缓解患者的焦虑、紧张和恐惧, 从而大大降低失禁性皮炎的发病率。因此为了改善肠道功能, 保护肠道黏膜的生物屏障, 防止失禁性皮炎的发生, 在饮食护理中, 应该给予富含高纤维、高蛋白和高纤维素的食物, 以及补充因高分解代谢而消耗的营养物质^[9-10]。也有研究表明, 低白蛋白血症是导致严重脑卒中失禁性皮炎的一个主要原因, 它会削弱皮肤的再生和恢复能力, 从而大大增加失禁性皮炎的发病率, 因此应积极提供静脉营养, 以增强他们的蛋白质摄入量。皮肤护理即使用含丙烯酸酯的无痛皮肤保护膜, 也能够提供良好的舒适性和便捷性, 并且能够让患者更加顺利地接受治疗, 大大减少失禁性皮炎的发病率。通过本次研究, 观察组的失禁性皮炎、压疮的发病率、分级、持续时间都明显低于对照组, 而且在生活质量等指标上, 观察组的表现更加出色, 其中尴尬、行为、抑郁、生活方式等指标的得分也明显高于对照组。通过综合护理, 可以显著减少重症脑卒中患者出现失禁性皮炎的概率, 延长其发病时间, 减轻其严重程度, 并且降低压疮的发生率, 改善大便管理, 从而极大地改善患者的舒适度和生活质量。

综上所述, 综合护理的使用可显著预防重症脑卒中大便失禁患者发生失禁性皮炎的情况, 提升整体生活质量, 值得推广。

参考文献:

- [1]王赛男, 朱伊黎. 神经外科护士对脑卒中早期康复护理知信行现状及影响因素分析[J]. 中国现代医生, 2022, 60(36): 91-95.
- [2]龚佳妮, 荣燕, 陆金珠. 老年脑卒中溶栓患者家属对家庭式护理管理心理护理需求的质性研究[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(12): 139-141.
- [3]邹艳贤, 雷波, 王嘉轩, 冯娜娜. 首发脑卒中后偏瘫患者康复早期运动恐惧的影响因素及促动护理干预[J]. 临床护理杂志, 2022, 21(06): 48-51.
- [4]丁斌, 杨慧慧, 袁昶霖. 家庭康复护理结合延续心理护理对脑卒中后遗症患者康复效果的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17(22): 135-137.
- [5]王红, 颜慰安, 张英, 张思梅. 康复护理对脑卒中后神经源性膀胱患者功能恢复的影响及护理效果[J]. 名医, 2022(22): 117-119.
- [6]邱航健, 张月娟, 李振东, 张诚诚, 王晓倩, 石奥利. 超早期康复护理在急性脑卒中病人康复中应用效果的 Meta 分析[J]. 循证护理, 2022, 8(22): 3007-3014.
- [7]范雪蕾, 杜晓亮, 张萌萌, 章帆. 脑卒中患者发生失禁相关性皮炎的影响因素及其护理对策[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(06): 133-135.
- [8]刘启慧, 肖淑立. 结构化皮肤护理方案在预防老年脑卒中患者失禁性皮炎中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(03): 403-406.
- [9]张莉, 舒攀, 樊泽, 陈晓, 柴青青. 综合护理预防重症脑卒中大便失禁患者失禁性皮炎的研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(31): 3508-3512.
- [10]何立敏, 熊斌, 凌舒娅, 谢莉玲. 集束化护理预防重症患者失禁相关性皮炎的 Meta 分析[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(01): 101-104.