

临床研究

DOI: 10.13406/j.cnki.cyxh.000450

赛肤润用于预防危重患者排便异常所致皮肤损伤的效果观察

樊丽平, 刘雨村

(重庆医科大学附属第一医院呼吸内科, 重庆 400016)

【摘要】目的:探讨赛肤润对危重患者排便异常所致皮肤损伤的预防效果。**方法:**将 157 例排便异常的危重患者按照入院先后随机分为实验组和对照组, 实验组 79 例患者大便后先用温热水清洗, 再用赛肤润液体敷料喷涂擦在肛周及臀部, 对照组 78 例患者便后用温热水清洗。**结果:**2 组患者发生肛周皮肤损伤的发生率差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 实验组肛周皮肤损伤发生率低于对照组。**结论:**赛肤润能有效预防危重患者排便异常所致肛周皮肤损伤, 值得在临床工作中推广。

【关键词】赛肤润; 排便异常; 皮肤损伤

【中图分类号】R781.5

【文献标志码】A

【收稿日期】2014-07-28

Therapeutic effect of sanyrene on prevention of skin injury caused by abnormal defecation in high risk patients

Fan Liping, Liu Yucun

(Department of Respiratory, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University)

【Abstract】Objective: To observe the therapeutic effect of sanyrene on prevention of skin injury caused by abnormal defecation in high risk patients. **Methods:** A total of 157 high risk patients with abnormal defecation were randomly divided into observational group and control group. Seventy-nine patients in observational group used sanyrene liquid dressing to spray the crissum and hip area after using warm water to clean, while 78 patients in control group used warm water to clean. **Results:** There were statistically significant differences in the occurrence rate of crissum skin injury between the two groups; lower in observational group than in control group. **Conclusion:** Sanyrene can effectively prevent skin injury caused by abnormal defecation in high risk patients and can be promoted in clinics.

【Key words】 Sanyrene; abnormal defecation; skin injury

作者介绍: 樊丽平, Email: cq.flp@163.com,

研究方向: 临床护理。

通信作者: 刘雨村, Email: liuyucun65@163.com。

基金项目: 国家临床重点专科护理建设资助项目(编号: 财社[2010]305)。

优先出版: <http://www.cnki.net/kcms/detail/50.1046.r.20150112.1704.015.html>

(2015-01-12)

infection in non-Hodgkin lymphoma: a systematic review and meta-analysis[J]. Intern Med J, 2010, 40(9): 633-641.

[7] Park SC, Jeong SH, Kim J, et al. High prevalence of hepatitis B virus infection in patients with B-cell non-hodgkin's lymphoma in Korea[J]. J Med Virol, 2008, 80(6): 960-966.

[8] 杨松. 非霍奇金淋巴瘤化疗相关 HBV 感染再激活研究进展[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2010, 2(2): 52-55.

[9] 《中国组织工程研究与临床康复》杂志社学术部. 造血干细胞移植的临床应用: 现状与概况及未来[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2010, 14(1): 140-141.

[10] Haioun C, Lepage E, Gisselbrecht C, et al. Survival benefit of high-dose therapy in poor-risk aggressive non-Hodgkin's lymphoma: final analysis of the prospective LNH87-2 protocol—a groupe d'Etude des Lymphomes de l'Adulte study[J]. J Clin Oncol, 2000, 18(16): 3025-

3030.

[11] Kaiser U, Uebelacker I, Abel U, et al. Randomized study to evaluate the use of high-dose therapy as part of primary treatment for "aggressive" lymphoma[J]. J Clin Oncol, 2002, 20(22): 4413-4419.

[12] 张华, 谭跃, 李虎生, 等. 自体外周血造血干细胞移植治疗恶性淋巴瘤的临床研究[J]. 广西医学, 2012, 34(11): 1479-1482.

[13] 郝森旺, 梁英民, 刘利, 等. 双次自体外周血干细胞移植治疗非霍奇金淋巴瘤[J]. 陕西医学杂志, 2003, 32(6): 568-569.

[14] 金铃, 张永红. 粒细胞减少伴发热患者的抗感染治疗[J]. 临床药物治疗杂志, 2011, 9(1): 12-15.

[15] 吴玉红, 邵宗鸿. 中性粒细胞缺乏患者并发感染的研究进展[J]. 国外医学输血及血液学分册, 2004, 27(2): 150-155.

(责任编辑: 冉明会)

危重患者因长期卧床、身体机能减退导致肠道功能异常、菌群失调、肛门括约肌松弛,因而容易发生腹泻或大小便失禁等排便功能异常问题^[1]。另一方面,因疾病的消耗,危重患者皮下脂肪层和皮下血管减少,皮肤弹性降低,厚度变薄,对外界各种刺激的耐受性降低。因此,危重患者在发生腹泻或大便失禁时,若护理不当,很容易发生肛周皮肤损伤^[2]。大小便失禁引发卧床患者肛周和臀部皮肤损伤已成为护理工作中一个棘手的问题,并且是降低ICU护理服务满意度、引发医疗纠纷和投诉的主要原因之一。为了减少或避免这种皮肤损伤的发生,提高基础护理质量及患者家属满意度,我科自 2010 年 8 月至 2013 年 12 月,采用局部应用赛肤润来预防排便异常患者肛周皮肤损伤,取得了较好的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2010 年 8 月至 2013 年 12 月入住 RICU 的 157 例腹泻或大便失禁的危重患者为研究对象,所选样本患者每日大便次数在 5~20 次,每次大便量 5~500 g 不等,排便异常时间均在 4 d 及以上。按照入院先后随机分为实验组和对照组,其中实验组 79 例,对照组 78 例。

1.2 方法

1.2.1 处理 实验组:从发现第 1 次腹泻或大便失禁开始,每次大便后,先用温热水毛巾将肛周及臀部清洗干净,并擦干,然后用赛肤润液体 2~4 喷涂擦在肛周及臀沟附近皮肤,并用指腹轻轻涂抹均匀,大便失禁者还需每 1 h 再检查一下

肛周有无粪便溢出,发现有粪便时及时清洗局部后擦干,然后用赛肤润 1、2 喷涂擦在肛周,并用指腹轻轻抹匀。对照组:每次大便后,及时用温热水清洗干净,并擦干,局部不涂抹任何物质,其余同实验组。观察记录:2 组患者每次处理完局部后,均要密切观察肛周及臀沟附近皮肤有无发红,红疹等异常症状,记录每天发生皮肤损伤的情况及例数,观察时间为 4 d。

1.2.2 效果判断 皮肤完好:肛周及臀沟附近皮肤无发红、无皮疹;皮肤损伤:肛周及臀沟附近皮肤出现以下任何一个症状:发红、皮疹、糜烂、渗血、渗液等^[3],一旦发生皮炎,将终止观察,并进行对症治疗。

1.2.3 皮肤损伤程度分级 轻度:肛周皮肤发红,局部干燥;中度:肛周皮肤潮红,黏膜水肿,伴有水泡形成;重度:在中度的基础上,水肿皮肤已发生破溃并有渗液。

1.3 统计分析

所有数据采用 SPSS 12.0 软件进行分类处理,计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,2 组均数间比较采用 t 检验;计数资料采用卡方检验,检验水准双侧 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 临床资料

2 组患者在年龄、性别、基础疾病、疾病严重程度及排便型态方面均无统计学差异(见表 1)。

2.2 皮肤损伤程度分级

2 组患者在皮肤损伤程度分级方面有统计学差异($\chi^2=38.01, P=0.000$)(表 2)。

2.3 疗效比较

实验组危重患者局部皮肤损伤在前 2 d 时间里均未发生,在第 3 天有 3 例皮肤损伤发生,表现为肛周轻度发红;在第 4 天又新增 5 例皮肤损伤发生,其中 4 例为肛周发红,1 例除了发红外,还有少许皮疹。对照组在腹泻或大便失禁时,经

表 1 2 组患者一般资料比较

Tab.1 Comparison on general data between two groups

组别	例数	性别		年龄	APACHE II	疾病种类			排便型态		
		男	女			AECOPD	重症肺炎	大咯血	其他	腹泻	大便失禁
实验组	79	50	30	73.8 $\pm$ 7.5	19.6 $\pm$ 7.8	45	24	6	4	54	25
对照组	78	52	25	72.8 $\pm$ 8.2	18.1 $\pm$ 7.6	46	22	7	3	57	21
χ^2 值/ t 值		0.437		0.818 ^a	1.208 ^a	0.311				0.423	
P 值		0.616		0.415	0.229	0.958				0.600	

注:a 为 t 值

表 2 2 组患者皮损程度比较

Tab.2 Comparison on degree of skin injury between two groups

组别	例数	皮肤完好	皮肤损伤		
			轻度	中度	重度
实验组	79	71	7	1	0
对照组	78	35	23	15	5

表 3 2 组患者疗效比较

Tab.1 Comparison on efficacy between two groups

组别	例数	第 1 天		第 2 天		第 3 天		第 4 天	
		皮肤损伤	有效率	皮肤损伤	有效率	皮肤损伤	有效率	皮肤损伤	有效率
实验组	79	0	100%	0	100%	3	96.20%	8	89.90%
对照组	78	7	91.00%	15	80.80%	26	66.70%	43	44.90%
χ^2 值		7.42		16.80		22.74		36.24	
P 值		0.006		0.000		0.000		0.000	

注:皮肤损伤发生例数为累记数

过传统方法干预,第 1 天后即有 7 例发生局部皮肤损伤,其中 4 例表现为肛周发红,3 例除了发红外,还有少许皮疹,随后的第 2 天、第 3 天、第 4 天后发生皮肤损伤的例数有逐渐增加趋势(且多例出现了不同程度的皮肤破溃),分别为 15 例、26 例、43 例(具体情况详见表 3)。

2 组患者发生局部皮肤损伤的效果差异有统计学意义,实验组效果优于对照组。

3 讨 论

完整的皮肤有防止细菌等病原微生物入侵机体的作用,皮肤表面的皮脂膜是滋润皮肤、防止皮肤破损的主要结构^[1]。危重患者多数存在营养不良、抵抗力低下和自理能力丧失等问题,当发生腹泻或大便失禁时,肛周皮肤常处于潮湿状态,加上粪便对皮肤的化学刺激和反复清洗擦拭引起的物理刺激,很容易使皮肤的皮脂膜和角质层受到损害,致皮肤抵抗力下降,从而发生皮肤红肿,皮疹、破损甚至溃烂等皮炎改变^[3-4]。为了预防稀便、水样便对局部皮肤的损害,传统的方法是每次便后立即用温热水清洗干净,并用软毛巾擦干局部水分,本研究显示,传统的处理方法仅能暂时去除粪便对皮肤的化学刺激,但对皮肤并不能起到根本性的保护作用,所以随着时间的延长,皮肤损伤患者例数会不断增加、皮肤损伤情况不断加重。

赛肤润是一种过氧化脂肪酸酯^[5-6],含有丰富的人体必需亚油酸、棕榈酸和硬脂酸植物固醇和维生素 E,这些成分均系营养皮肤的物质,能促进局部血液循环,改善缺血、缺氧状态,且能在肛周及臀沟附近的皮肤上形成一层脂质保护膜,一方面能有效隔离稀便或水样便对肛周皮肤的刺激,又能滋润皮肤,

增加局部皮肤的抵抗力和对抗摩擦的能力,同时还会加速表皮更新,缓解由于压力、粪水刺激引起的不良症状。本研究发现,对于排便异常的危重患者,通过应用赛肤润进行肛周皮肤早期干预可以使皮肤损伤的程度减轻,损伤时间延迟,在短时间内,有效率能达到 90%,明显优于传统方法,因此值得在预防失禁危重患者皮肤损伤的护理工作中推广。

由于此前曾有外用赛肤润导致过敏性休克的先例,因此护理人员在用药前应仔细阅读药品说明书;询问患者过敏史,用药时还要密切观察病情变化,力求做到安全用药。同时药物开瓶后应注意有效期的检查。若患者需要家庭用药,医护人员应做好用药指导,使患者及家属了解用药的目的及可能出现的不良反应。

参 考 文 献

- [1] 康秀华,郭建英,江 容.腹泻或大便失禁的危重患者肛周皮肤损伤的预防[J].护理实践与研究.2008,5(5):41-42.
- [2] 汗瑞娟.大便失禁的护理研究进展[J].解放军护理杂志,2005,22(12):54-56.
- [3] 朱跃平,杨 君,刘欣彤,等.赛肤润联合碘伏防治老年尿布皮炎的效果观察[J].重庆医科大学学报,2012,37(7):654-656.
- [4] 何海燕,刘雨村.赛肤润液体敷料对危重患者难免压疮预防的效果观察[J].重庆医科大学学报,2013,38(7):723-725.
- [5] 肖 瑛,李建萍.赛肤润在老年失禁相关性皮炎患者皮肤护理中的应用[J].解放军军护理杂志,2013,30(16):54-55.
- [6] 张本国.老年患者压疮发生的预防护理及治疗护理实践研究[J].2010,6(17):102-104.
- [7] 李金花.1 例外用赛肤润致过敏性休克的抢救与护理[J].当代护士.2009(12):35-36.

(责任编辑:冉明会)