

DOI: 10.12209/CAIM202308230001

· 中西医结合临床案例 ·

紫草油外涂治疗1例脊髓损伤患者失禁性皮炎的护理

陈 丽, 周小槐, 廖可可

(三亚市中医院 骨伤科, 海南 三亚 572000)

摘要: 本文总结1例紫草油外涂治疗脊髓损伤患者发生失禁性皮炎的护理经验。基于中医辨证,采取中医外治法,配合有效的护理干预,提高临床疗效,促进红肿消失,缩短创面愈合时间。有效改善了患者皮肤状况,缓解患者疼痛,降低皮肤损伤程度,提高患者护理满意度。

关键词: 紫草油; 脊髓损伤; 失禁性皮炎; 中医护理

Nursing of a spinal cord injury patient with incontinence-associated dermatitis treated with arnebia root oil

CHEN Li, ZHOU Xiaohuai, LIAO Keke

(Department of Orthopedics, Sanya Hospital of Traditional Chinese Medicine, Sanya 572000)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of a patient with incontinence-associated dermatitis treated with arnebia root oil for spinal cord injury. Based on TCM syndrome differentiation, TCM external treatment combined with effective nursing intervention can improve the clinical efficacy, promote the disappearance of redness and swelling, and shorten the wound healing time. It can effectively improve the skin condition of patients, relieve the pain of patients, reduce the degree of skin damage and improve the nursing satisfaction of patients.

KEY WORDS: arnebia root oil; spinal cord injury; incontinence-associated dermatitis; Traditional Chinese Medicine nursing

失禁相关性皮炎(Incontinence-associated dermatitis, IAD)是指由于暴露于尿液或粪便所造成的皮肤损伤,是一种发生在大小便失禁患者身上的接触性刺激性皮炎,任何年龄阶段均可发生,其影响的皮肤范围不限于会阴部位^[1]。IAD不仅严重影响患者的生活质量,还会增加导尿管相关性尿路感染等并发症发生的风险,延长患者住院时间,加重家庭及照顾者的经济负担^[2]。紫草作为一种中药,具有清热解毒,凉血活血的功效^[3],在临床应用广泛。本文总结1例采用紫草油外涂治疗脊髓损伤患者失禁性皮炎的经验,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,43岁,因高处坠落致颈痛伴四肢活动不利5h,于2021年6月2日收治入院。患者入院时主诉:5h前不慎从3m高处坠下,致颈项部疼痛伴四肢活动不利,当即出现四肢乏力,双下

肢完全不能活动,二便调,纳寐可。查体:神清,气平。颈椎生理曲度变直,颈后肌紧张,椎旁广泛压痛及双侧肩胛区压痛(+),胸骨剑突水平以下无感觉,左侧肱二、三头肌腱反射亢进,霍夫曼征(+),双手皮肤感觉减退,双手屈肌肌力0级,双下肢肌力0级,肌张力正常,提睾反射未引出,球海绵体放射未引出。双下肢巴宾斯基征、欧本海姆征阳性。舌质淡红,苔薄白,脉弦涩。患者既往体健。中医诊断:督脉受损;辨证分型:气滞血瘀;西医诊断:脊髓损伤。遵医嘱给予如下治疗措施:①骨科一级护理,暂禁食,留置尿管,持续心电监测,针灸治疗,记24h出入量。②完善各项检查,包括血常规,心肝肾电解质等指标,心电图,胸腰段正侧位,胸部正位,颈椎正侧位,腰椎正侧位,胸椎MRI平扫,腰椎MRI平扫,颈椎MRI平扫等。③营养神经、冲击治疗、护胃止血补液治疗,予甲钴胺、甲泼尼龙琥珀酸钠、乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液预防感染、单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注

收稿日期:2023-08-23

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

射液、奥美拉唑钠。患者舌质淡红,苔薄白,脉弦涩。四诊合参,本病当属祖国医学“督脉受损”范畴,证型为气滞血瘀证,治当行气活血。

患者完善各项术前准备后行手术治疗。术后出现大便次数增多,失禁状态,会阴及肛周处皮肤出现左右对称的红斑,肛周有少许破损,采取 IAD categorization tool 评估为 2 级(中重度 IAD)。肛周皮肤予紫草油外涂,6 d 后肛周皮肤转为正常,已于 2021 年 6 月 30 日出院。

2 护理

2.1 护理评估

根据全球 IAD 专家小组在共识中,建议对于 IAD 的评估应在皮肤损伤程度和严重性的基础上,采取比较简单的分类工具(IAD categorization tool),其中 0 级(无 IAD):皮肤完好、无发红;1 级(轻度 IAD):皮肤完整、发红、红斑、水肿;2 级(中重度 IAD):皮肤发红、水肿、破损、水疱、糜烂、感染^[4]。

2.2 护理分析

基于患者症状得出,患者因病情所致肛门括约肌松弛,以及长时间使用抗生素,出现菌群失调,导致大便失禁,继发失禁性皮炎;护理人员缺乏经验,对病情的进展预判不到位,未及时给予预防性措施。

2.3 护理计划

针对患者存在的问题,制定护理计划。计划通过中医护理干预,促进肛周失禁皮肤愈合;通过加强基础护理和功能锻炼,减轻患者疼痛,提高患者生活质量。

2.4 护理措施

遵医嘱制定如下护理措施:①给予紫草油外涂,3 次/d。48 h 后评估患者为 1 级(轻度 IAD),给予紫草油外涂,频次调整为不限次数。第 6 天评估患者为 0 级(无 IAD),肛周皮肤基本好转。继续给予紫草油外涂保护肛周皮肤。②每次排便后马上清理皮肤,并使用紫草油涂擦。③养成定时排便习惯。大肠经当令时辰进行,指导家属每天早上为其放置便盆,使其利用人体的正常生理规律(清晨时结直肠反射最强)养成规律排便的习惯。④指导患者进行缩肛训练。

2.5 中医特色护理

紫草油外涂是指以紫草和花生油(或麻油)为主要药物制成的外用药,在患处进行外涂的一种

中医疗法。制作方法:将紫草按一定比例放入到油中(40 g 紫草:500 mL 油)浸泡 30 min,在燃气灶上武火煮开后,使用文火煮 30 min,滤渣后打包备用。注意事项:对于有 IAD 高风险患者可提前使用,达到预防 IAD 的作用;发生 IAD 的病人不限次数涂擦,建议每次清理完二便后使用;护理人员密切观察患者皮肤变化,每天拍照记录进行对比。

2.6 护理评价

经治疗,48 h 后评估患者为 1 级(轻度 IAD);第 6 天评估患者为 0 级(无 IAD)。

2.7 结果及随访

患者已于 2021 年 6 月 30 日出院,患者肛周皮肤完好。一周后通过电话随访得知患者肛周皮肤正常,仍给予紫草油外涂保护肛周皮肤。

3 讨论

失禁性皮炎是临床常见不良事件,受到临床护理人员的高度关注。国外一项前瞻性研究发现,皮肤屏障功能受损在失禁后就开始发生,因此对 IAD 进行及时预防非常必要。越来越多的临床研究将紫草油用于 IAD 的预防。紫草油出自清代《疮疡大全》,现已被《中华人民共和国药典》1995 年版所收载,是将紫草按一定比例浸泡在油剂中,让其有效成分充分溶解。紫草在我国药用历史悠久,始载于《神农本草经》,为紫草科植物紫草、新疆紫草、蒙紫草或滇紫草的干燥根;列为中品,性味甘、咸、寒,归心、肝经,具有凉血、活血、解毒、透疹之功效^[5]。浸泡紫草最常使用的油剂为麻油^[6],麻油富含人体必须脂肪酸以及微量元素,局部应用有利于创面组织的修复生长和愈合,从中医角度来讲,具有理气止痛、解毒生肌的功效。紫草油作为一种成本低、易获取、使用方法简单、不良反应少的药物,在皮肤科的临床应用中受到越来越多的关注^[7]。该病例基于中医辨证,采用紫草油外涂,以达到清热燥湿、泻火凉血、解毒透疹的作用,且药物制作方法简单,中医护理适宜技术操作简便,使用方便,疗效好,医护人员和患者均广泛认可,值得临床参考应用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者和家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 王玲, 郑小伟, 马蕊, 等. 国内外失禁相关性皮炎护理实践专家共识解读[J]. 中国护理管理, 2018, 18(1): 3-6.
- WANG L, ZHENG X W, MA R, et al. Interpretation of domestic and foreign expert consensuses of Incontinence-Associated Dermatitis nursing [J]. Chin Nurs Manag, 2018, 18(1): 3-6. (in Chinese)
- [2] 张煜, 刘均娥, 常鑫儿, 等. 失禁性皮炎识别与防控管理信息系统的开发及应用研究[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(2): 183-188.
- ZHANG Y, LIU J E, CHANG X E, et al. Development and application of management information system for the recognition and prevention of incontinence-associated dermatitis [J]. Chin J Nurs, 2021, 56(2): 183-188. (in Chinese)
- [3] 赖茹, 曹晶, 贾雪. 紫草油涂擦联合护理干预在肛周浸渍性皮炎患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(17): 119-122.
- LAI R, CAO J, JIA X. Application of Lithospermum oil rubbing combined with nursing intervention in patients with perianal immersion dermatitis [J]. J Qilu Nurs, 2021, 27(17): 119-122. (in Chinese)
- [4] Beeckman D. Proceedings of the global IAD expert panel. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. Wounds International 2015. <http://www.woundsinternational.com>.
- [5] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典—一部: 2010年版[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2010: 320.
- [6] 余丽娟, 吴洁华, 谌欢. 麻油对预防重症监护室患者失禁相关性皮炎的研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(2): 153-155.
- YU L J, WU J H, CHEN H. Study on prevention of incontinence-related dermatitis in patients in intensive care unit by sesame oil [J]. Today Nurse, 2019, 26(2): 153-155. (in Chinese)
- [7] 李润, 杨支兰, 翟艳萍. 紫草油在失禁性皮炎护理中应用的研究进展[J]. 全科护理, 2021, 19(29): 4070-4073.
- LI R, YANG Z L, ZHAI Y P. Research progress on application of Arnebia oil in nursing care of incontinence dermatitis [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2021, 19(29): 4070-4073. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。