

DOI: 10. 12209/CAIM202309250002

· 中西医结合临床案例 ·

祛毒生肌膏联合结构化皮肤护理治疗 1 例 A 型 主动脉夹层术后并发重度失禁性皮炎患者的护理体会

侯爱华

(枣庄市中医医院 肺病科, 山东 枣庄, 277000)

摘要: 本文总结祛毒生肌膏联合结构化皮肤护理治疗 1 例 A 型主动脉夹层术后重度失禁性皮炎患者的护理经验。通过对患者失禁性皮炎程度的评估, 在结构化皮肤护理中应用康复新液清洗、祛毒生肌膏外涂, 联合情志护理等护理措施, 提高健康教育依从性, 促进伤口快速愈合, 减轻患者痛苦, 提升患者生活质量。

关键词: 结构化皮肤护理; 重度失禁性皮炎; 祛毒生肌膏疗

Nursing experience of Qudu Shengji cream combined with structured skin care in the treatment of a patient with severe incontinence dermatitis after type A aortic dissection

HOU Aihua

(Pulmonology Department, Zaozhuang Traditional Chinese Medicine Hospital, Zaozhuang, Shandong, 277000)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of Qudu Shengji cream combined with structured skin care in the treatment of a patient with severe incontinence dermatitis after type A aortic dissection. Based on the evaluation of the incontinence dermatitis degree, the new rehabilitation liquid cleaning, external application of Qudu Shengji cream, combined with emotional nursing, which promoted the rapid wound healing, reduced the patients' pain and improved the patient's life quality.

KEY WORDS: Structured skin care; severe incontinence dermatitis; Qudu Shengji cream

主动脉夹层(Aortic Dissection, AD)是主动脉壁压力增加或结构变化导致主动脉内膜与中膜分离, 血流注入, 形成“真假腔”。A 型主动脉夹层起病急, 病死率高, 每小时的致死率约 1~2%, 发病 1 周病死率超过 70%, 是一种严重威胁患者生命健康的危重疾病。有研究表明, 失禁相关性皮炎(Incontinence-associated Dermatitis, IAD)是重症监护病房患者常见的并发症, 临床发病率近 46%^[1]。由于暴露于尿液和(或)粪便中, 会阴、肛周、臀部及大腿内侧皮肤的炎性反应增加了患者的痛苦, 延长病程及增加患者经济压力和感染风险, 甚至影响疾病预后, 给护理工作带来困难。因此, 针对 IAD 寻求安全、有效、经济的治疗方法是全球医疗卫生领域亟待解决的健康问题^[2]。

1 临床资料

患者女性, 46 岁, 于 2023 年 6 月 28 日因突发胸闷胸痛伴乏力 5 小时以“主动脉夹层”在体外循环辅助下行主动脉瓣和升主动脉置换和冠脉移植术(Bentall 手术)+全主动脉弓人工血流置管并支架象鼻手术(Sun's 手术), 术后持续在 ICU 治疗, 期间患者出现呼吸困难、肺部感染, 行气管切开术。既往史: 8 月前感染新冠病毒、马凡综合征、肝血管瘤、肝囊肿。家族史: 父亲“脑梗死”病史, 母亲“主动脉夹层”病史。

患者情况好转后于 2023 年 8 月 24 日平车转入肺病科继续治疗。转入后见: 患者神志清, 精神疲惫, 可点头示意交流, T 36.9℃, P 100 次/min, BP 154/82 mm Hg, 气管切开处无创呼吸机辅助呼吸; 痰液量不多, 间断吸痰护理; 鼻饲流质饮食,

收稿日期: 2023-09-25

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

小便黄清,眠差。查体:神志清,双侧瞳孔等大等圆,对光反射灵敏。脸结膜苍白,全身多处可见紫色瘀点、瘀斑。双肺呼吸音粗,双肺可闻及少许痰鸣音,心律齐,肠鸣音2~3次/分。双侧大腿内侧及会阴部皮肤破损,有少许渗液。双下肢及左上肢水肿。四肢肌张力不高,左上肢肌力约2级,右上肢肌力约4级,双下肢肌力约3级。中医诊断:喘证(气阴两虚证)。西医诊断:肺部感染;心力衰竭心功能IV级;胸腔积液;马凡综合征;肾功能不全;血小板减少;贫血;凝血功能异常;低蛋白血症;主动脉夹层术后动脉瓣和升主动脉置换和冠脉移植术后(Bentall手术)、主动脉弓人工血管置管并支架象鼻手术后(Sun's手术);升主动脉瘤;髂总动脉夹层(双侧);髂总动脉狭窄(双侧,重度);主动脉瓣置换术后;左室扩大;二尖瓣关闭不全;心包积液;肝血管瘤;肝囊肿;电解质紊乱;ICU获得性肌无力;失禁性皮炎(重度)。实验室检查:血气分析示氧分压155.02 mmHg,钾3.25 mmol/L,葡萄糖6.55 mmol/L。全血细胞计数+五分类:红细胞:3.01×10¹²/L、血红蛋白:91 g/L、血小板:92×10⁹/L;凝血五项:D-二聚体测

定:2793.00 ng/ml、国际标准化比值:3.27、凝血酶原时间:35.20 S、PT活动度:23.00%;N末端B型钠尿肽原:>35000 pg/ml;离子测定:白蛋白33.88 g/L、肌酐124 umol/L、钾3.46 mmol/L、磷0.76 mmol/L、钠136.8 mmol/L、尿素18.5 mmol/L。遵医嘱给予危重病护理常规,密切观察病情变化,落实管道护理、出入量管理等基础及专科护理措施,遵医嘱予营养心肌、抑酸护胃、改善循环、益气养阴等药物应用,辨证施护,落实结构化皮肤护理,包括会阴区皮肤清洗、康复新液涂擦联合祛毒生肌膏外涂,加强健康宣教。经治疗干预,患者于2023年9月25日康复出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 会阴评估工具(PAT)^[3](详见表1),由刺激物强度、刺激持续时间、会阴部皮肤状况评估、相关因素四部分组成。每个条目计分为1~3分,总分4~12分。分数越高表示发生IAD的危险性越高。总分在4~6分之间属于低危险群,7~12分之间属于高危险群。该患者风险评估为10分。

表1 会阴部皮肤状况评估量表(PAT)

评估项目	1分	2分	3分
刺激物类型	成型的粪便和/或尿液	软便混合或未混合尿液	水样便和/或尿液
刺激时间	床单/尿布至少或少于8小时更换	床单/尿布至少或少于4小时更换	床单/尿布至少或少于2小时更换
会阴皮肤状况	皮肤干净、完整	红斑、皮炎合并或不合并念珠菌感染	皮肤剥脱、糜烂合并或不合并皮炎
影响因素:低蛋白、感染、管饲营养或其他	0~1个影响因素	2个影响因素	3个(含)影响因素

2.1.2 失禁性皮炎分级^[4]:根据皮肤受损程度分为0级(无IAD)、1级(轻度IAD)、2级(中重度IAD)。该患者为2级重度,会阴区及大腿内侧皮肤损伤严重,右侧约14 cm×6 cm,左侧约5 cm×3.5 cm,皮肤缺损部分呈红色伴有渗出或出血,患者有瘙痒疼痛感,疼痛评分4分。

2.2 护理诊断

活动无耐力与心肌氧供需失调有关;自我形象紊乱与失禁性皮炎皮肤破损有关;焦虑与担心疾病预后有关;有皮肤完整性受损的风险与长期卧床循环障碍有关。

2.3 护理计划

每日患者会阴区及大腿内侧进行皮肤护理,首先皮肤清洗干净,康复新液敷患处,待干后外涂

自制的中药祛毒生肌膏,每日常规2次,如有大便或失禁随时按照皮肤护理进行,观察皮损处渗血、渗液及患者疼痛评分。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色结构化皮肤护理

皮肤清洁:铺一次性护理垫,每次大便后及时用温开水清洗肛周皮肤,勿用肥皂水,因肥皂会改变皮肤PH值,损害皮肤屏障功能,使用无纺布以轻拍、轻拭的方法蘸开皮肤。

康复新液促进创面愈合:破损处皮肤局部首先用0.9%生理盐水进行消毒处理,然后用灭菌医用纱布浸渗康复新液敷于患处5分钟,如果创面较小,可以直接将康复新液滴在创面。康复新液pH值为4.5~7.5,弱酸性液体,其主要成分为

美洲大蠊干燥虫体的提取物,具有通利血脉、养阴生肌之功效。康复新液生产厂家:四川好医生攀西药业有限责任公司,批准文号:国药准字Z51021834。

外涂中药膏剂保护皮肤。科室名中医田思强教授自主研制的祛毒生肌膏具有清热燥湿、祛毒生肌之功效。膏剂由天花粉 10 g、黄芪 30 g、石膏粉 30 g、紫草 5 g、青黛粉 15 g、黄柏 25 g、生甘草 10 g、冰片组成,将药研细粉,过 100 目筛,混合均匀,加入凡士林、甘油不断搅拌成膏剂,每天涂抹 2~3 次,以薄薄一层为宜,不宜过厚。

2.4.2 情志护理

患者为中年女性,心理负担重,担心疾病预后,对会阴部皮肤的恢复也较为焦虑。护士关注患者心理变化,聆听患者倾诉,介绍预后及相关的防范知识;每天会阴区治疗后都会告知局部皮肤的恢复情况,减轻其心理负担;患者情绪由急躁、焦虑逐步稳定,变得乐观;同时鼓励患者家属参与到患者日常护理中来,患者能感受到家人的支持和关爱,增强积极治疗及康复的信心。

2.5 护理评价

本例患者通过治疗和个体化皮肤护理,患者 PAT 评分由 10 分降为 4 分,失禁性皮炎完全治愈,疼痛评分由 4 分降为 0 分(详见表 2)。

表 2 患者相关指标恢复情况

	会阴部皮肤状况评估量表(PAT)	皮肤破损处渗液情况	失禁性皮炎分级	疼痛评分
8月24日	10分	较多	2级	4分
8月28日	9分	少许	2级	3分
9月02日	5分	无	1级	0分
9月07日	4分	无	0级	0分

3 结果与随访

本案例通过祛毒生肌膏联合结构化皮肤护理干预重度失禁性皮炎,伤口快速愈合,效果显著。出院后第 7 天、14 天通过微信及电话对患者进行随访,患者均未出现失禁性皮炎。

4 讨论

失禁性皮炎会延长病程,增加患者痛苦及经济压力。全球失禁性皮炎专家小组提出,预防及管理失禁性皮炎的核心是在管理失禁的基础上实施结构化皮肤护理,包括皮肤清洗和皮肤保护,护理效果也已在诸多研究中得到证实。有研究表明,伤口保护膜联合伤口护肤粉,有一定效果,但只能针对无损伤皮肤^[5];对于中、重度 IAD,不利于损伤皮肤愈合且效果不够理想^[6]。

失禁性皮炎属于“湿疮”范畴,中医认为失禁性皮炎多因久病卧床致素体虚亏,又因反复粪便浸渍肌肤,湿热蕴毒致气血瘀滞,甚则热盛肉腐,应清热燥湿、利湿通络、养阴生肌为治则。近年来,中医护理方法防治 IAD 效果显著,如紫草油湿敷,藏红花塌渍等,中医皮肤护理无副作用,经济实用^[7]。祛毒生肌膏主要由天花粉、黄芪、石膏粉、紫草等组成。天花粉具有生津润肺、清热消肿之功效;黄芪可补脾益气、调畅气机、敛疮生肌;石膏粉属辛涩药物,归肺经、胃经,有收涩、生肌、敛

疮、止血的功用;中药紫草因为治疗久病卧床而生疮疡者有显著效果而有“席疮”之称,有研究表明^[8],从紫草中提取的紫草素能有效地抑制细菌增殖,从而起到抗菌作用,促进肉芽组织的生长,加快创面愈合。现代药理学研究表明,康复新液含有的肽类与多元醇类成分能够有效促进肉芽组织生长,迅速修复创面再生,减少炎症因子的释放,具有抗炎、抗感染、消肿及增强免疫力等作用^[9]。

综上所述,失禁性皮炎是危重患者常见并发症,提升护士对失禁性皮炎的认知、鉴别及护理技能,实施结构化皮肤护理,并充分发挥中医药传统优势有利于患者的康复。本案例表明,自制中药膏剂祛毒生肌膏联合结构化皮肤护理治疗重度失禁性皮炎,安全性高,治疗成本低,疗效显著,值得临床进一步推广使用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 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 sys-

- tem for the recognition and prevention of incontinence-associated dermatitis[J]. *Chin J Nurs*, 2021, 56(2): 183-188. (in Chinese)
- [2] BEECKMAN D, CAMPBELL J, CAMPBELL K, et al. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward[J]. *British Journal of Community Nursing*, 2015, 16(8): 382-389.
- [3] 李红, 周望京, 叶建红. 中药白芨粉治疗失禁性皮炎的应用研究[J]. *护理与康复*, 2019, 18(1): 74-75.
- LI H, ZHOU W J, YE J H. Research on application of bletilla power of Traditional Chinese Medicine in treatment of incontinence dermatitis[J]. *J Nurs Rehabil*, 2019, 18(1): 74-75. Chinese in [4] 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)
- [5] 黄琼蕾, 金瑛, 史亮亮. 不同皮肤保护方案护理失禁性皮炎的经济学评价研究进展[J]. *护理管理杂志*, 2022, 22(3): 201-204.
- HUANG Q L, JIN Y, SHI L L. Research progress on economic evaluation of different skin protection programs for incontinence-associated dermatitis[J]. *J Nurs Adm*, 2022, 22(3): 201-204. (in Chinese)
- [6] 刘媛, 李惠文, 王贵娇. 红外线联合硝酸咪康唑散治疗失禁相关性皮炎的临床疗效[J]. *国际护理学杂志*, 2020, 39(2): 285-288.
- LIU Y, LI H W, WANG G J. Clinical study of infrared ray combined with miconazole nitrate in the treatment of incontinence-associated dermatitis[J]. *Int J Nurs*, 2020, 39(2): 285-288. (in Chinese)
- [7] 宋婷, 肖珊珊. 红外线治疗仪照射联合造口粉及液体敷料干预在 ICU 失禁性皮炎患者中的应用效果[J]. *医疗装备*, 2021, 34(1): 174-175.
- SONG T, XIAO S S. Effect of infrared therapeutic instrument irradiation combined with ostomy powder and liquid dressing intervention on patients with incontinence dermatitis in ICU[J]. *Med Equip*, 2021, 34(1): 174-175. (in Chinese)
- [8] KUMAR A, SHASHNI S, KUMAR P, et al. Phytochemical constituents, distributions and traditional usages of *Arnebia euchroma*: a review[J]. *J Ethnopharmacol*, 2021, 271: 113896.
- [9] 夏杨, 吴海根, 苏钰芳, 等. 康复新液口服配合复方黄柏液涂剂灌肠预防宫颈癌放疗后放射性直肠炎的临床观察[J]. *江西中医药大学学报*, 2022, 34(4): 36-39.
- XIA Y, WU H G, SU Y F, et al. Clinical study of kangfuxin liquid oral combined with compound huangbai liquid paint retention enema to prevent radiation proctitis after radiotherapy of cervical carcinoma[J]. *J Jiangxi Univ Chin Med*, 2022, 34(4): 36-39. (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。