

DOI: 10.12209/CAIM202310130039

· 中西医结合临床案例 ·

1例ICU患者抗生素相关性腹泻致失禁性皮炎的护理

胡凤梅, 孙雷扬, 祝欣怡

(北京中医药大学第三附属医院 重症医学科, 北京 100029)

摘要: 本文总结1例ICU患者抗生素相关性腹泻致失禁性皮炎的护理经验。在常规治疗基础上,采用穴位贴敷中医适宜技术缓解患者腹泻,在护理过程中完善失禁性皮炎的护理流程三部曲:清洁、修复、保护,有效加快患者肛周皮肤损伤恢复,提高了失禁性皮炎护理效果。

关键词: 抗生素相关性腹泻; 失禁性皮炎; 穴位贴敷; 护理

Nursing of an ICU patient with incontinence-associated dermatitis caused by antibiotic-associated diarrhea

HU Fengmei, SUN Leiyang, ZHU Xinyi

(Department of Critical Care Medicine, The Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of an ICU patient with incontinence-associated dermatitis caused by antibiotic-associated diarrhea. On the basis of routine treatment, acupoint application of traditional Chinese medicine was used to relieve diarrhea, and the nursing process of incontinence-associated dermatitis was improved in the process of nursing: cleaning, repair and protection, which effectively accelerated the recovery of perianal skin damage and improved the nursing effect of incontinence-associated dermatitis.

KEY WORDS: antibiotic-associated diarrhea; incontinence dermatitis; acupoint application; nursing care

抗生素相关性腹泻(Antibiotic-associated diarrhea, AAD)是指应用抗生素后发生与抗生素有关的腹泻,发生率因人群及抗生素种类的差异而不同,一般为5%~25%。抗生素使用时间越长、联合使用抗生素种类越多,易导致肠道菌群失调,引起抗生素相关性腹泻^[1]。失禁相关性皮炎(Incontinence-associated dermatitis, IAD)是指皮肤长期或反复暴露于尿液和粪便中所造成的炎症,伴/不伴有水疱或皮肤破损^[2]。国外研究显示,ICU患者失禁性皮炎发生率为36%~50%^[3],国内研究显示,ICU患者失禁性皮炎的发生率可达43%^[4]。IAD的发生不仅增加患者的痛苦和住院时间,增加护理难度和医疗费用,严重者造成继发感染,加重病情,甚至危及患者生命。2023年1月,我科收治1例抗生素相关性腹泻致失禁性皮炎患者,现将护理体会报告如下。

1 临床资料

患者男性,82岁,主诉:咳嗽咳痰2月,加重2d。中医诊断:风温肺热病;中医辨证:痰浊阻肺证,气阴两伤证;西医诊断:克雷伯杆菌性肺炎。于2023年1月9日收入ICU。既往史:冠状动脉粥样硬化性心脏病病史10余年。过敏史:否认药物及食物过敏。入院查体:血常规:白细胞(WBC): $17.04 \times 10^9/L$;红细胞(RBC): $2.84 \times 10^{12}/L$,白蛋白:22 g/L;胸部CT:双肺斑片状渗出,双侧胸腔积液。中医四诊:望神:患者少神;望色:面色苍白;望形:形体偏胖;望态:四肢痿软;望舌:舌暗红苔黄腻;声音:喉中痰鸣;问:嗜睡状态;切:脉沉细。压疮风险评分为9分,极高风险;跌倒风险评分为5分,高危;自理能力评分0分,属重度依赖。

收稿日期:2023-10-13

通信作者:孙雷扬, E-mail: 13611186062@163.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

患者入院后给予完善相关检查,抗感染、化痰、营养支持等对症治疗。抗感染方面:1月9日,给予美罗培南+注射用替加环素治疗;1月19日,患者重症耐药菌肺炎咳嗽咳痰、发热症状无改善,合并真菌感染,给予更换头孢他啶+硫酸粘菌素+氟康唑注射液联合抗感染。化痰方面:盐酸氨溴索注射液静点。营养支持:肠内营养混悬液(TPF)750 mL,鼻饲,白蛋白10 g。中药汤剂:清热化痰,益气养阴。病程进展:2023年1月30日,患者住院第22天,大便次数增多,伴有大便失禁现象,量约1000 mL,均为水样便,考虑长期应用抗生素导致肠道菌群失调,给予鼻饲双歧杆菌三联活菌胶囊、地衣芽孢杆菌活菌胶囊、盐酸小檗碱片,暂停肠内营养液,继续静脉滴注人血白蛋白等对症处理,腹泻症状未见明显好转,引发失禁性皮炎。针对腹泻,西医方面在给予止泻及调理肠道菌群药物的同时,开展穴位贴敷中医特色治疗,约1周腹泻症状逐渐缓解;针对失禁性皮炎皮肤的护理,我们完善了失禁性皮炎三部曲:采用温水清洁、康复新液联合红外线照射修复、氧化锌软膏保护皮肤等措施,经过12 d精细化护理,失禁性皮炎完全痊愈,患者于2023年2月8日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

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IAD分类工具(IAD categorization tool)^[5]:该患者为2级重度,骶尾部皮损严重,面积约20 cm×10 cm,受损皮肤变暗呈深红色,大面积皮肤剥脱受损、有少量渗出。

2.2 护理诊断

护理诊断具体如下:①腹泻与长期应用抗生素导致肠道菌群失调有关;皮肤完整性受损与排便次数增加刺激肛周皮肤,引发失禁性皮炎有关。

2.3 护理目标

结合患者症状及护理诊断,制定如下护理目标:①腹泻:开展穴位贴敷中医特色治疗,缓解腹泻;②皮肤完整性受损:通过失禁性皮炎三部曲,即清洁,修复,保护,使受损处皮肤好转。

2.4 护理措施

2.4.1 腹泻护理:①给予穴位贴敷中医特色治疗,取穴神阙穴,2次/d,4 h~6 h/次。腹泻方选用:吴茱萸、肉桂、丁香、白术、干姜,此5味均为温里药

物。②遵医嘱暂停肠内营养液,给予肠外营养治疗,同时鼻饲双歧杆菌三联活菌胶囊、地衣芽孢杆菌活菌胶囊调节肠道菌群。③观察患者大便次数、性状、及量并准确记录。

2.4.2 失禁性皮炎护理:①清洁:患者排便后及时用冲洗器温水清洁肛周皮肤,冲洗时水温不宜过高,一般保持在30℃~35℃,清洗后用柔软的干毛巾吸干水分或自然晾干,擦拭皮肤时力度要轻,避免反复摩擦。②修复:皮肤干燥后,取无菌棉签蘸康复新液在皮肤受损处涂抹,注意涂抹前需扒开皮肤褶皱,涂抹范围大于皮炎处皮肤1 cm。涂抹后给予红外线局部照射治疗,红外线距离皮肤30 cm~50 cm,单次照射15 min~20 min,3次/d。③保护:在照射红外线后,用棉签蘸取氧化锌软膏均匀涂抹于皮肤受损处,范围大于皮肤受损处1 cm。如有大便或失禁随时按照皮肤护理进行。通过此病例我们完善了失禁性皮炎三部曲,通过清洁、修复、保护,患者失禁性皮炎面积逐步缩小,患者失禁性皮炎第12天痊愈。

3 结果

实施穴位贴敷中医适宜技术后,患者大便次数及大便量呈逐渐下降趋势,腹泻护理效果显著,详见图1-2。

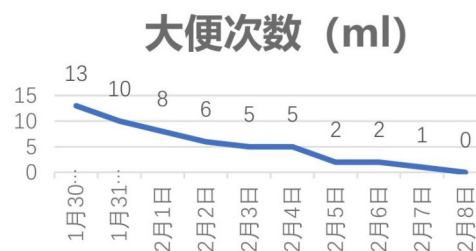


图1 患者大便次数记录



图2 患者大便量记录

经过12 d的失禁性皮炎三部曲护理,本例患者失禁性皮炎护理效果较好。依据失禁性皮炎(IAD)分类工具对患者进行评估,患者失禁性皮炎逐渐痊愈,详见表1。

表1 失禁性皮炎疗效评估

评估时间	受损皮肤面积/cm	受损皮肤表现	失禁性皮炎分类
第1天	20×10	受损皮肤变暗呈深红色,大面积皮肤剥脱受损、有少量渗出	重度失禁性皮炎
第2天	23×13	受损皮肤变暗呈深红色,大面积皮肤剥脱受损、有大量渗出	重度失禁性皮炎
第5天	20×12	受损皮肤中度发红、小面积皮肤剥脱,无渗出	中度失禁性皮炎。
第7天	15×7	受损皮肤轻度发红,皮肤剥脱较前好转	轻度失禁性皮炎
第9天	5×3	受损皮肤轻度发红,无皮肤剥脱	轻度失禁性皮炎
第12天		失禁性痊愈	无失禁性皮炎

4 讨论

重症患者由于疾病的严重性及治疗复杂性,免疫力低下,再加上抗生素的使用,更易引起肠道菌群失调,导致大便失禁,从而增加失禁性皮炎发生率。此例患者运用穴位贴敷治疗腹泻,其机制在于贴敷中药透皮吸收后通过细胞间质直接进入人体循环可以改善人体血液循环,促进新陈代谢,增强机体免疫力^[6]。根据患者腹泻表现,身弱怯冷、面色萎黄、四肢倦怠,我们给予辨证为脾胃虚弱。《症因脉治·脾虚泄泻》云:脾虚泄泻之证,多需使用性偏辛温的药物,能够加强温中健胃止泻的功效^[7]。选穴神阙穴,是治疗腹泻的最主要穴位,因位于腹之中部,下焦之枢纽,下焦主分清泌浊,排泄废料,又因邻近胃与大小肠,可利水固脱,理肠止泻。因此,穴位贴敷能使腹泻患者的胃肠道功能得到有效改善,从而达到治疗腹泻的目的。在治疗腹泻的同时,我们也运用失禁性皮炎三部曲对患者进行有效皮肤护理。其中,清洁:用温水清洗受损处皮肤主要是将患者皮肤上的粪便进行清洁,中断粪便对皮肤的刺激;修复:康复新液具有促进细胞增殖,加速病损组织修复等作用^[8],红外线有暖热辐射功能,对于皮肤有干燥作用,使炎性渗出液尽快吸收,二者作用相互叠加,能有效促进创面愈合^[9];保护:氧化锌软膏对皮肤有收敛作用,还可滋润、保护隔离皮肤,对潮湿有干燥作用,并对皮肤炎症有很好地预防作用^[10]。通过失禁性皮炎三部曲对受损皮肤进行有效护理干预,能够起到良好治疗效果。

科学的护理流程是完善皮肤护理的关键,通过此次失禁性皮炎护理案例,我们完善了失禁性皮炎三部曲,并运用三部曲做好患者皮肤管理,效果显著。同时采用中西医结合方法缓解患者腹泻,降低治疗费用,减少护理人员的工作量,提升了护理服务质量,提高了患者满意度。

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] 张文婷,徐佳卿,丁小容,等. 1例急性呼吸窘迫综合征并发抗生素相关性腹泻病人失禁性皮炎的循证实践[J]. 循证护理, 2022, 8(11): 1514-1517. ZHANG W T, XU J Q, DING X R, et al. Evidence-based practice of incontinence dermatitis in a patient with acute respiratory distress syndrome complicated with antibiotic associated diarrhea[J]. Chin Evid Based Nurs, 2022, 8(11): 1514-1517. (in Chinese)
- [2] 苗文静,郭凤娟,陈柳文. 失禁相关性皮炎评估工具和预防的研究进展[J]. 中西医结合护理, 2022(3): 5-9. MIAO W J, GUO F J, CHEN L W. Research progress of assessment tool and prevention of incontinence-associated dermatitis[J]. Chin J Integr Nurs, 2022(3): 5-9. (in Chinese)
- [3] PATHER P, HINES S. Best practice nursing care for ICU patients with incontinence-associated dermatitis and skin complications resulting from faecal incontinence and diarrhoea [J]. Int J Evid Based Healthc, 2016, 14(1): 15-23.
- [4] 徐元元,史广玲,张燕红,等. 预防ICU患者大便失禁性皮炎的循证实践[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(6): 811-817. XU Y Y, SHI G L, ZHANG Y H, et al. Evidence-based practice in prevention of fecal incontinence associated dermatitis in ICU patients[J]. Chin J Nurs, 2021, 56(6): 811-817. (in Chinese)
- [5] 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 consensus of Incontinence-Associated Dermatitis nursing [J]. Chin Nurs Manag, 2018, 18(1): 3-6. (in Chinese)

- [6] 潘琪妮, 黄惠桥, 陶品月, 等. 中药穴位贴敷在重症肠道菌群失调病人中的应用[J]. 护理研究, 2022, 36(5): 915-919.
- PAN Q N, HUANG H Q, TAO P Y, et al. Application of Chinese medicine acupoint in patients with severe intestinal microflora disorder [J]. Chin Nurs Res, 2022, 36(5): 915-919. (in Chinese)
- [7] 李欣源, 贺雅琪, 陈洁, 等. 基于现代穴位贴敷治疗腹泻选穴及贴敷用药规律分析[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(2): 335-340.
- LI X Y, HE Y Q, CHEN J, et al. Analysis of acupoint selection and medication rules based on modern acupoint application for diarrhea [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2021, 38(2): 335-340. (in Chinese)
- [8] 曹瑞青. 康复新液药理作用及其临床应用[J]. 临床医药实践, 2022, 31(9): 682-684.
- CAO R Q. Pharmacological action and clinical application of Kangfuxin liquid [J]. Proceeding Clin Med, 2022, 31(9): 682-684. (in Chinese)
- [9] 范燕玲, 廖莉, 陈玉兰, 等. 综合护理在康复新液配合红外线治疗压疮患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(8): 221-223, 227.
- FAN Y L, LIAO L, CHEN Y L, et al. Application effect of comprehensive nursing in the treatment of pressure ulcer patients with Kangfuxin Solution and infrared ray [J]. China Mod Med, 2021, 28(8): 221-223, 227. (in Chinese)
- [10] 黄琼蕾, 金瑛. 危重症患者失禁性皮炎护理方法的效果与成本分析研究进展[J]. 中华急危重症护理杂志, 2021, 2(2): 167-170.
- HUANG Q L, JIN Y. Review on cost-effectiveness analysis of nursing methods for incontinence-associated dermatitis in critically ill patients [J]. Chin J Emerg Crit Care Nurs, 2021, 2(2): 167-170. (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。