

Discussion of Applying the Nursing Process to Prevent the Incontinence-Associated Dermatitis in Neurology ICU Patients

Jing Wu, Chunying Mou, Rong Li

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiao Tong University, Xi'an Shaanxi
Email: 1409334667@qq.com

Received: Sep. 22nd, 2015; accepted: Oct. 9th, 2015; published: Oct. 12th, 2015

Copyright © 2015 by authors and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Objective: To explore the effect of applying the nursing process in neurology ICU patients to prevent the incontinence-associated dermatitis. **Methods:** 68 cases of incontinence patients who admitted in our hospital ICU were selected as the research object. According to the nursing mode, they were divided into the control group and the observation group. Each group had 34 cases. The nursing mode of the control group is routine nursing care. The observation group used the nursing process to prevent the incontinence-associated dermatitis. Nursing effects of two groups were compared. **Results:** The incidence of IAD in the control group was 23.5%, which was significantly higher than the observation group (5.9%); the severity score of the control group was (39.3 ± 4.7) , significantly higher than the observation group (14.2 ± 2.5) . Contrast difference was obvious ($P < 0.05$). **Conclusion:** Nursing process to prevent the incontinence-associated dermatitis can reduce the IAD phenomenon in critically ill patients, alleviate the severity, reduce the risk of nursing and improve the prognosis, and is worth promoting.

Keywords

Incontinence Dermatitis, Nursing Process, Neurology ICU Patients, Application

预防失禁相关性皮炎护理流程在神内ICU患者的应用探讨

吴 静, 牟春英, 李 茸

陕西西安交通大学第一附属医院, 陕西 西安
Email: 1409334667@qq.com

收稿日期: 2015年9月22日; 录用日期: 2015年10月9日; 发布日期: 2015年10月12日

摘要

目的: 探讨在危重症患者中应用预防失禁相关性皮炎护理流程的效果。**方法:** 选取我院ICU收治的失禁患者68例作为研究对象, 按照护理模式划分为对照组和观察组, 各34例, 对照组护理模式为常规护理, 观察组应用预防失禁相关性皮炎护理流程, 对比两组护理效果。**结果:** 对照组IAD发生率为23.5%, 明显高于观察组5.9%; 对照组严重程度评分为(39.3 ± 4.7)分, 明显高于观察组(14.2 ± 2.5)分, 对比差异明显(P < 0.05)。**结论:** 预防失禁相关性皮炎护理流程在危重症患者应用可减少IAD现象, 并缓解严重程度, 减少护理风险, 改善预后, 值得推广。

关键词

失禁性皮炎, 护理流程, 神内ICU患者, 应用

1. 引言

在ICU护理中患者经常出现失禁现象, 继而诱发失禁相关性皮炎(IAD)。此时皮肤处于异常脆弱状态, 会阴部与肛周被粪便与尿液刺激后会出现不适感与瘙痒感, 甚至会诱发皮肤感染与破溃现象。再加之外界压力、摩擦力以及剪切力等会导致并发症发生率提升, 比如尿路感染、压疮等, 将其住院时间延长, 增加痛苦与经济负担, 相应地也增加了护理工作量。为了降低IAD的发病率及其危害, 国内张娜等[1]对IAD的定义、流行病学、高危因素及防控措施进行了综述; 美国伤口造口失禁护士协会[2]发布了2012IAD预防护理循证指南。但文献指南能否真正起到指导临床的作用, 与管理者能否结合临床实践制订出恰当的作业流程及管理制度有关。临床针对失禁相关性皮炎研发出预防失禁相关性皮炎护理流程, 本文为详细探讨其用于危重症患者的临床效果, 现选取患者68例, 将详细情况报告如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取我院神内ICU2014年2月至2015年2月收治的患者, 纳入标准: 大小便失禁, 肛周皮肤完整且无会对IAD观察产生影响的皮肤病, 均签署知情同意书。排除标准: 大便未失禁但小便失禁且将尿管留置未漏尿, 骶尾部出现压疮现象, 反复入住我科, 存在会影响IAD观察的皮肤病。失访与退出: 患者在研究期间死亡或各种原因中途退出无法继续参加本实验。共选取68例患者作为研究对象, 其中男44例, 女24例; 脑梗死24例, 脑出血22例, 中枢神经系统感染12例, 继发癫痫3例, 代谢性脑病3例, 吉兰巴雷综合征2例, 阿尔茨海默病1例, 重症肌无力1例; 同时大小便失禁17例, 单纯大便失禁39例, 单纯小便失禁12例。按照护理模式随机划分为对照组和观察组, 各34例, 对照组护理模式为常规护理, 观察组应用预防失禁相关性皮炎护理流程。对照组男女比例为21:13, 年龄为24至80岁, 平均(56.3 ± 9.3)岁; 观察组男女比例为23:11, 年龄为26至81岁, 平均(57.2 ± 10.4)岁。两组患者在一般资料、疾病种类、IAD分级等比较, 差异无统计学意义(P > 0.05), 具有可比性。

2.2. 方法

对照组常规护理干预,将一次性中单垫于患者身下,若被尿液或粪便污染及时用卫生纸或纸巾温水洗净擦干,若有必要使用保护剂;尿管漏尿或没有留置导尿管使用纸尿裤;若为男性小便失禁使用尿壶或一次性方便袋;排便次数较多时给予造口袋或纸尿裤。观察组行预防 IAD 护理流程,具体如下:

2.2.1. 构建护理流程

初步制定护理流程,再由专家分析,研究小组汇总专家提出问题与意见,再集体商讨后优化改进 IAD 护理流程,将在神内 ICU 患者中使用可行性高的终稿确定下来。护理流程应具备下列内容: a) 开展评估:应用 PAT 会阴部评估量表评估入院患者风险,结合风险分值制定针对性护理方案; b) 干预:若风险得分不超过 7 分提示风险低,若溢出失禁液应即刻清洁,主要应用无纺布温水,而后用无纺布擦干,需轻柔。若超过 7 分提示高危,应结合患者全身、污染皮肤以及经济状况等采用相应护理措施。比如给予保护剂如造口护肤粉、皮肤保护膜等;若大小便失禁给予大便引流装置或造口袋、留置导尿管等,若男性小便失禁给予保鲜袋或尿套等; c) 评价:应用 Borchert 研制标准评定 IAD 发生及严重程度。

2.2.2. 培训

使用护理流程前应培训护士与 IAD 有关知识,包括 IAD 相关概念、清洁皮肤方法、选用保护剂与保湿剂方法、选用辅助器具、IAD 严重性评估等。将其制成图表格式便于学习。造口治疗师示范涉及护理操作,比如皮肤保护膜、造口袋以及造口护肤粉等,确保护士使用更加规范与熟练。

2.2.3. 具体应用

患者入院后应用 IAD 风险评估量表对 IAD 发生风险进行评估,若不超过 7 分则由责任护士按照上述规定开展护理;若超过 7 分清洁完成后由责任护士结合患者自身实际对保护措施予以选用,并结合失禁程度、类型以及频率等选用辅助器具。在交接班时采用严重程度量表对患者有无 IAD 出现与严重性进行评价。护士长、研究者以及指控护士等在实施过程中需起监督管理之效,确保流程落实到位。

2.3. 效果判定[3]

观察两组 IAD 发生率,并按照 Borchert 研制标准评定严重程度,52 分为总分,分数越高说明越严重。

2.4. 统计学方法

应用软件 SPSS21.0 统计学处理上述数据,用 n(%)表示计数资料,卡方检验开展组间比较;用标准差($\bar{x} \pm s$)以及均数(\pm)表示计量资料,用 t 检验开展组间比较,若 $P < 0.05$ 说明差异具有统计学意义。

3. 结果

两组护理效果对比,见表 1。

Table 1. Two groups of nursing effect comparison
表 1. 两组护理效果对比

组别	IAD 发生率[n (%)]	严重程度($\bar{x} \pm s$, 分)
对照组(n = 34)	8 (23.5)	39.3 \pm 4.7
观察组(n = 34)	2 (5.9)	14.2 \pm 2.5
t/X ²	6.087	9.051
P	<0.05	

4. 讨论

IAD 是临床发生率较高的皮肤问题,尤其是在神经内科 ICU 危重患者中。当前临床尚未深入研究 IAD 病因、病程以及病理等,因此 IAD 也没有获得临床对于压疮并发症一样的高度重视。对于 IAD 需对危重症患者开展预见性护理以减少 IAD 发生率并缓解其严重程度,同时还可将护士责任心与专业性充分体现出来。在传统 IAD 护理方法中多应用纸尿裤等,据研究得知[4]由于用后患者会阴部与骶尾部均被完全包裹,导致 IAD 风险增加。应用预防 IAD 护理流程可在患者入院后对其 IAD 风险进行评估,再依据风险值制定相应护理方案,这样一来更具针对性与有效性。本组对照组 IAD 发生率为 23.5%,明显高于观察组 5.9%;对照组严重程度评分为(39.3 ± 4.7)分,明显高于观察组(14.2 ± 2.5)分,对比差异明显(P < 0.05)。与陈亚梅研究结果相近[5],说明此护理流程的应用可有效预防 IAD 的发生。

综上所述,预防失禁相关性皮炎护理流程在危重症患者应用可减少 IAD 现象,并缓解严重程度,减少护理风险,改善预后,值得推广。

参考文献 (References)

- [1] 张娜, 吴娟 (2012) 失禁相关性皮炎的护理研究进展. *中华护理杂志*, **11**, 1046-1049.
- [2] Doughty, D., Junkin, J., Kurz, P., et al. (2012) Incontinence-associated dermatitis: Consensus statements, evidence-based guidelines for prevention and treatment, and current challenges. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, **39**, 303-315. <http://dx.doi.org/10.1097/WON.0b013e3182549118>
- [3] 谢春晓, 吴娟 (2013) 失禁相关性皮炎皮肤保护的研究进展. *中国全科医学*, **9**, 963-966.
- [4] 冯洁惠, 徐建宁, 俞超等 (2014) ICU 失禁相关性皮炎防控指引的制订及临床应用. *中华护理杂志*, **12**, 1483-1486.
- [5] 陈亚梅, 石利平 (2015) 预防失禁相关性皮炎护理流程在危重症患者的应用. *护理学杂志*, **1**, 30-32.