

长效抗菌材料联合碘伏在老年失禁性皮炎患者中的应用

喻俊^{1,2} 罗自强² 朱安定(通讯作者)¹

1、中南大学湘雅三医院神经内科 410013

2、中南大学基础医学院生理学系 410013

摘要:目的:探讨长效抗菌材料洁悠神联合碘伏在老年失禁性皮炎患者皮肤护理中的应用及效果。方法:按入院先后将2013年8月至2014年11月我神经内科收治的34例老年失禁性皮炎患者分为常规组17例和实验组17例,分别采用碘伏和长效抗菌材料洁悠神联合碘伏进行皮肤护理。结果:经积极治疗及护理,常规组17例患者中,痊愈及有效11例,有效率为64.7%,实验组17例患者中,痊愈及有效16例,有效率为94.1%;常规组和实验组患者的治愈时间分别为(6.1±0.68)d,(4.8±0.65)d。两组比较,差异有统计学意义(P<0.05)。结论:将长效抗菌材料洁悠神联合碘伏应用于老年失禁性皮炎患者的皮肤护理,能够有效地促进糜烂、破溃皮肤的愈合。结论:将长效抗菌材料联合碘伏应用于老年失禁性皮炎患者的皮肤护理,能够有效地促进糜烂、破溃皮肤的愈合。

关键词:长效抗菌材料;碘伏;老年患者;失禁性皮炎

失禁性皮炎(Incontinence-associated dermatitis, IAD)也称失禁相关性皮炎^[1],是指皮肤长期暴露于尿液和(或)粪便中引起的皮肤炎症。此概念于2005年在国外的一个专家共识会议中提出,在国外已被接受和使用,但目前国内对该概念尚无统一定义,类似称呼如会阴部皮炎、尿布性皮炎、湿性皮炎等。失禁性皮炎患者常常出现局部皮肤红肿、瘙痒及不适感,甚至出现皮肤破溃及感染^[2]。本实验中失禁性皮炎按皮肤损伤程度可分为4级:(1)高危(high-Risk):有大便或小便失禁高危因素,但局部皮肤无红斑,无破损。(2)早期失禁性皮炎(early IAD):暴露于大小便的皮肤仍完整,但皮肤有浸渍,有颜色变化,有轻度的红斑,红疹现象,边界不规则。(3)中度失禁性皮炎(moderate IAD):受损皮肤发亮或呈明显红色,或表现为发白、发黄或深红/紫色;可伴有水泡,血水渗出或针尖状出血。(4)重度失禁性皮炎(severe IAD):局部皮肤缺损,呈红色伴渗出或出血。

尿布性皮炎不但在小儿中常见,在成人患者中亦较常见^[3]。有报道^[4]指出,年龄>65岁的老年患者15%~34%存在小便失禁。另有资料报道^[5],大便失禁约占人口比例的2.2%。国外报道^[6],有超过一半的老龄患者存在大便失禁。大小便失禁患者如护理不当,很容易导致失禁性皮炎的发生。失禁性皮炎不仅给老年患者造成生理和心理上的痛苦,也使护理人员的工作量大。长效抗菌材料(商品名:洁悠神)是由新型高分子活性剂有机硅胺盐科学配制而成的物理抗菌制剂。我科自2013年8月至2014年11月,将长效抗菌材料洁悠神联合碘伏应用于老年失禁性皮炎患者的皮肤护理中,效果良好,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2013年8月至2014年11月,我科患者中有41例出现失禁性皮炎问题。本研究的纳入标准:(1)大便失禁的患者,每

日大便次数多于5次,大便失禁时间长于3天;或大小便失禁的患者,每日大便次数多于5次,失禁时间长于2天;(2)患者未使用尿不湿;(3)为早期及中度失禁性皮炎患者。(4)年龄≥60岁的患者。排除标准:(1)入院后曾使用其他皮肤敷料的患者;(2)有严重糖尿病的患者;(3)在失禁性皮炎病损皮肤处有其他原发性皮肤病变的患者;(4)有严重营养不良的患者。(5)高危及严重失禁性皮炎患者。依据本实验的纳入标准及排除标准41例中共34例符合本试验标准,男14例,女20例,年龄60~87岁,平均(70.5±11.2)岁。按入院先后将患者分为实验组17例,常规组17例病人。两组患者年龄、性别、皮肤面积损伤程度比较,差异无显著性(P>0.05)。

1.2 治疗方法

1.2.1 常规组:在失禁性皮炎的皮损处用妇科签蘸温水彻底蘸洗表面分泌物干净的基础上,用0.5%碘伏由外向内均匀涂擦皮损处,待碘伏充分发挥其杀菌作用后,在距离受损皮肤约10cm处用吹风机吹2min,使表面皮肤干燥。

1.2.2 实验组:前面操作步骤同常规组,但待碘伏充分发挥其杀菌作用后,用生理盐水蘸洗干净,用电吹风使表面皮肤干燥后,再用长效抗菌材料洁悠神喷雾剂均匀喷涂于患处,自然风干形成抗菌网膜。两组上述处理均每6小时一次,如中途有大便污染,只用温水擦拭净污染处即可。在整个操作中,关门窗,拉床帘,调节好室温,注意保护患者隐私,并且护士动作轻柔,避免加重患处皮肤损伤。

1.3 失禁性皮炎疗效评价

痊愈:皮损处皮肤完全恢复正常,无糜烂及渗出;有效:皮损处皮肤愈合25%以上,或糜烂、渗出明显减少;无效:皮损处皮肤无变化或加重^[7]。

1.4 统计学方法

将所得数据运用SPSS 13.0统计软件对结果进行分析,计量资料采用t检验,计数资料采用χ²检验,以P<0.05,

表示差异有统计学意义。

2 结果

常规组 17 例患者中痊愈 4 例,有效 7 例,无效 6 例,总有效率为 64.7%;实验组 17 例中痊愈 7 例,有效 9 例,无效 1 例,总有效率为 94.1%,两组比较,差异有统计学意义, ($\chi^2 = 4.32, P < 0.05$)。常规组和实验组患者的治愈时间分别为 $(7.1 \pm 0.68)d$ 、 $(4.8 \pm 0.65)d$,两组比较,差异有统计学意义 ($t = 5.56, P < 0.05$)。

3 讨论

长效抗菌材料洁悠神是一种新型高分子液体制剂,产品的成分为有机硅季胺盐类活性剂。具有长效抗菌,广谱抗菌,安全抗菌的作用。当液状的制剂喷洒于皮肤或物体的表面,敷着后很快固化,形成分子级隐形敷料,其结构为复式叠加。胶联层和正电荷层,以化学键的方式与体表牢固连接,对带负电荷的微生物具有强力吸附作用。使其赖以生存的呼吸酶失去作用而窒息死亡,达到抗菌效果,无药物的抗菌性和耐药性^[8]。近年来,洁悠神作为一种新的防治患者皮肤各种损伤的措施,其显疗效已被证实^[9,10]。

因为患者随着年龄增长皮肤会变薄、变软、弹性降低,皮肤分泌功能减弱,防御功能差等,尤其大小便失禁患者因大小便对皮肤的浸渍,皮肤抵抗力下降,由于排泄物的化学刺激和反复清洗擦拭引起的物理刺激,易致会阴及肛周皮肤潮红、糜烂,又为细菌、真菌生长繁殖创造了条件。临床上常规使用碘伏来防治失禁性皮炎,但碘伏的收敛作用使皮肤变得干燥,易造成再次损伤。因此,我科根据老年失禁性皮炎的发生机制在积极治疗原病,加强全身营养的基础上,用碘伏联合长效抗菌材料洁悠神对老年失禁性皮炎进行防治,既达到了局部消毒抗菌的作用,又获得了双重保护的效果。本组临床观察发现,常规组 17 例共有 6 例无效,总有效率为 64.7%, $P = 0.034$;而实验组 17 例患者中仅 1 例无效,总有效率为 94.1%。常规组和实验组患者的治愈时间分别为 $(7.1 \pm$

$0.68)d$ 、 $(4.8 \pm 0.65)d$,可见实验组的疗效及治愈时间明显优于常规组。

通过本次临床试验可以得出,长效抗菌材料应用于失禁性皮炎,有效的保护了患者的受损皮肤,并取得了良好效果,不失为治疗失禁性皮炎的一种有效方法。

参考文献:

- [1] 王晓庆,段培蓓.失禁相关性皮炎的研究进展[J].护理学报,2012,19(14):9-11.
- [2] Gray, M. Incontinence-related skin damage: essential knowledge. *Ostomy Wound Manage*, 2007,53(12):28-32.
- [3] Lai Y L. Application of vitamin AD drop and mercurochrome mixture in red buttock patients[J]. *Nursing Journal of Chinese People's Liberation Army*, 2011,28(1B):68-73.
- [4] Centers for Disease Control (CDC). Urinary incontinence among hospitalized persons aged 65 years and older—United States, 1984-1987[J]. *Morbid Mortal Wkly Rep*, 1991,40(26):433-436
- [5] 高萌,卢丽华,王岩,等.高龄老年卧床病人大便失禁护理方法研究[J].护理研究,2007,21(4B):963-964.
- [6] Tariq SH. Geriatric fecal incontinence [J]. *Clin Geriatr Med*, 2004,20(3):571-587.
- [7] 李麦玲,刘花转.贝复剂联合制霉菌素治疗重度新生儿红臀的疗效观察[J].临床护理杂志,2005,4(3):54-55.
- [8] 邓润智,曾以周,周炳荣,等.洁悠神物理抗菌喷雾敷料对口腔癌术后菌群的影响 [J]. 口腔医学研究,2007,23(5):541-543.
- [9] 唐卫民,甘永梅,蒋丽君,等.洁悠神配合湿敷治疗急性湿疹糜烂渗出创面的效果 [J]. 齐鲁医学杂志,2014,29(2):163-164.
- [10] 后雪彩,王菱键,徐萍,等.洁悠神在静脉输液漏液中的应用[J].中国社区医师,2012,25(14):365.

艾滋病高危人群的综合干预方法及效果

帅 敏 黔西南州贞丰县疾病预防控制中心 562200

摘要:目的:探讨艾滋病(AIDS)高危人群的综合干预方法及效果。方法:2013年1月至2014年12月间选择周边地区暗娼、注射吸毒各100例,给予所有研究对象综合干预,包括健康教育、提供心理及医学咨询、实施同伴教育及推广使用安全套,比较综合干预前后,研究对象AIDS知识知晓率变化情况。结果:干预后暗娼人群AIDS知识知晓率70.0%高于干预前51.0%,注射吸毒人群64.0%高于干预前38.0%,差异明显,均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:综合干预措施有利于提高AIDS高危人群相关知识知晓率,对于AIDS的防治有着重要意义。

关键词:艾滋病;高危人群;综合干预

据中国疾病预防控制中心报道,我国艾滋病(AIDS)的发病率呈现逐年上升的趋势,通常情况下,高危人群是艾滋病在一个地区传播和流程的源头,不断向一般人群传播,高危

险行为直接而深刻地影响着艾滋病的传播,因此在引发艾滋病流行的诸多因素中,艾滋病高危人群是核心^[1-2]。本研究于2013年1月至2014年12月间选择周边地区暗娼、注射吸