

# 激光仪、抗菌材料用于失禁性皮炎的观察及护理

冯琳 刘金娟 杨乐

**摘要 目的** 探讨激光仪、抗菌材料用于失禁性皮炎的效果。**方法** 将 123 例失禁性皮炎患者随机分成观察组和对照组,对照组采用常规护理,涂抹护臀膏;观察组用花椒油、长效抗菌材料、激光机照射、保护材料。**结果** 观察组失禁性皮炎的疗效优于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 花椒油、长效抗菌材料、激光机照射、保护材料用于失禁性皮炎效果好,值得在临床上推广。

**关键词:** 失禁性皮炎;预防;治疗;护理

**中图分类号:** R473.75

**文献标识码:** B

**文章编号:** 1006-6411(2017)6-0111-02

失禁性皮炎(incontinence-associated dermatitis, IAD)是指皮肤长期暴露于尿液和/或粪便中导致的皮肤炎性反应<sup>[1]</sup>。国内也有译为失禁相关性皮炎,是目前临床上新提出来的一个概念。目前国内对该概念尚无统一定义, IAD 在临床上常与压疮同时存在,难以区分。国外研究<sup>[2]</sup>强调, IAD 会对患者的身心造成很大的影响,可显著增加患者发生压疮的风险<sup>[3-5]</sup>。因此,如何正确确认并识别 IAD,了解其发病机制,是目前国内外研究的重点,研究 IAD 新进展可为临床评估和治疗护理提供科学依据。现对本院神经外科 2012 年 3 月~2015 年 10 月 126 例 IAD 患者皮肤护理的临床资料进行分析,结果报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 将本科 2012 年 3 月~2015 年 10 月收治的 123 例 IAD 患者随机分为观察组和对照组。观察组 63 例,男 41 例,女 23 例,年龄 36~91 岁; IAD 分级: I 级 34 例, II 级 18 例, III 级 11 例。对照组 63 例,男 37 例,女 26 例,年龄 52~89 岁, IAD 分级: I 级 31 例, II 级 19 例, III 级 13 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 IAD 的分级标准<sup>[6]</sup>** I 级:皮肤完整,有轻度发红与不适; II 级:中度发红,皮肤剥脱,小水泡或小范围部分皮层受损,伴有不痛或不适; III 级:皮肤暗红或深红,大面积皮肤剥脱受损,水泡和渗出。

## 1.3 方法

工作单位:750001 银川 宁夏医科大学心脑血管病医院神经外科

冯琳:女,大专,护士

收稿日期:2016-05-27

**1.3.1 对照组** 患者卧于气垫床上,在臀下垫一次性尿垫,每次便后用温水冲洗,自然待干或用棉质毛巾吸干,然后用碘伏棉签轻轻擦拭,待干,最后涂护臀膏。每 2 h 翻身 1 次,保持床单清洁、干燥。

**1.3.2 观察组** 患者卧于气垫床上,在臀下垫一次性尿垫。每次便后用温水冲洗,自然待干或用棉质毛巾吸干,然后用碘伏棉签轻轻擦拭,待干,处理。I 级患处表面贴保护材料, II 级患处表面均匀涂抹长效抗菌材料后,用激光仪照射 20 min 后,贴保护材料。III 级患处表面均匀喷长效抗菌材料后,用激光仪照射 20 min 后,再均匀地喷长效抗菌材,最后贴保护材料,2 次/d,每 2 h 翻身 1 次,保持皮肤床单清洁、干燥。

**1.4 观察指标** 比较两组患者的以下指标:皮炎治疗效果,愈合时间及皮炎再发情况。皮炎治疗效果评价标准,治愈指皮肤完全恢复正常,好转指皮肤潮红有所改善并且糜烂愈合,无效指皮肤情况无改善且加重。

**1.5 统计学方法** 采用 SPSS 17.0 进行统计学分析,计量资料采用 *t* 检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

两组患者 IAD 治疗效果比较,观察组明显优于对照组( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者 IAD 治疗效果比较 例

组别	例数	治愈	好转	无效	有效率(%)
观察组	63	61	2	0	100.00
对照组	63	52	7	4	93.65*

注: \*  $P < 0.05$

\*\*\*\*\*  
作用。

## 5 小结

本观察组采用的 3% 硼酸湿敷联合红外线照射,在治疗过程中实施有效的护理干预,辅助治疗带状疱疹,可以有效的缓解患者的疼痛,缩短疱疹结痂脱落时间,使患者的心理得到安慰,增加战胜疾病的信心。总之,患者得了带状疱疹后治疗越早愈合越好。在治疗过程中采用有效的辅助治疗和精心护理,可以有效提高该病的疗效。

## 参 考 文 献

[1] 黎玉芬,陈晓,蒋丽君. 紫外线与红外线治疗带状疱疹的观

察与护理[J]. 当代护士(中旬刊),2008,(11):3-4.

[2] 姚小女. 应用中医护理技术治疗带状疱疹的效果观察及护理[J]. 当代护士(下旬刊),2014,(3):113-114.

[3] 蔡爱华. 老年带状疱疹及后遗神经痛的护理干预[J]. 护理实践与研究,2008,5(12):53-55.

[4] 张欣华. 28 例额眶部带状疱疹伴眼损害的临床分析及护理[J]. 中华现代护理杂志,2002,8(6):437-438.

[5] 王捍华,刘海光,康莎莎. 带状疱疹 28 例护理体会[J]. 山东医药,2009,49(35):84.

(本文编辑:张强 刘莉)

# 护理干预对面部中重度寻常型痤疮的临床疗效影响分析

张洁珍 梁少飞 陈向红

**摘要 目的** 研究护理干预对面部中重度寻常型痤疮的临床疗效影响。**方法** 选取本院在2014年4月~2016年7月诊治的136例面部中重度寻常型痤疮患者,随机分为研究组与对照组,每组68例;所有患者均依据其情况给予对应的治疗,其中对照组在治疗期间给予常规护理,研究组在对照组的基础上再给予综合性护理干预,比较两组的治疗效果及护理满意度情况等。**结果** 患者在接受治疗和护理后,研究组中度与重度患者的治疗效果较对照组均明显提高( $P < 0.05$ ),研究组护理满意度较对照组明显增高( $P < 0.05$ )。**结论** 对面部中重度寻常型痤疮患者在其治疗期间给予综合性护理干预,具有良好的效果。

**关键词:**面部寻常型痤疮;中重度;护理干预;临床疗效

中图分类号:R473.75

文献标识码:B

文章编号:1006-6411(2017)6-0112-03

## Nursing intervention on the clinical curative effect of facial type relation between common acne impact analysis

ZHANQ Jie-zhen, LIANG Shao-fei, CHEN Xiang-hong (Department of Dermatology; The First People's Hospital of Foshan, Foshan 52800 China)

**Abstract Objective** To explore the nursing intervention effect on common facial acne with moderate to severe level. **Methods** 136 common facial acne chose from April 2014 to July 2016 were randomly divided into control group and observational group with 68 cases each group. The control group were given conventional nursing during treatment and the observational group were given comprehensive nursing intervention on the basis of conventional nursing. **Results** After the treatment and nursing intervention, the treatment effects on observational group were significantly better than control group ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction rate on observational group also significantly higher than control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The comprehensive nursing intervention has good effects on common facial acne with moderate to severe level.

**Key words:** Facial unusual type of acne; Relation between; Nursing intervention; Clinical curative effect

工作单位:528000 佛山 广东省佛山市第一人民医院皮肤科  
张洁珍:女,大专,主管护师  
收稿日期:2016-10-28

寻常型痤疮在临床上比较常见,且近年来,由于人们生活方式不断的变化,其发病率也表现为不断升高的趋势,对患者的心理健康及学习工作均造成严重影响<sup>[1]</sup>。为了提高寻常型痤疮患者的治疗效果,本文就护理干预对面部中重度寻常型痤疮的

\*\*\*\*\*

### 3 讨论

IAD 主要是由于粪便和尿液对于皮肤的刺激而引起,其在不同的护理单元发病率和自然病程不尽相同。轻柔的会阴部清洁,皮肤的保湿,保护剂的使用和引流装置的使用都可以有效预防和治疗 IAD。本科现采用的预防、清洁、保护等方法,既能节省护理时间,又能提高临床护理人员的依从性,明显减少 IAD 的发生。

本研究结果表明,IAD 是可以预防和治愈,本研究采用的治疗方法在临床上值得推广。但 IAD 和压疮在临床上是同时发生,特别是在重症患者中,两者好发的部位相同,要鉴别非常困难。国内目前对由大小便失禁引起的皮炎尚没有进行统一的定义,也没有相关研究探索两者的临床鉴别诊断,这使得在临床上想要准确地分辨两者更加困难。IAD 和压疮在预防和治疗上存在较大的区别,如能正确区分,则后续治疗和护理管理能正确的进行,这无疑将减轻患者痛苦,提高患者的治疗效果,减轻临床护理负担。

### 参 考 文 献

[1] Gray M, Bliss DZ, Doughty DB, et al. Incontinence associated-

dermatitis: a consensus [J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2007, 34(1): 45-54.  
[2] Dougty D, Junkin J, Kurz P, et al. Incontinence associated dermatitis: consensus statements, evidence based guidelines for prevention and treatment, and current challenges [J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2012, 39(3): 303-317.  
[3] Betquist-Berringer S, Gajewski BJ. Outcome and assessment information set data that predict pressure ulcer development in older adult home health patients [J]. Adv Skin Wound Care, 2011, 24(9): 404-414.  
[4] Cakmak SK, Qül U, Ozer S, et al. Risk factors for pressure ulcers [J]. Adv Skin Wound Care, 2009, 22(9): 412-415.  
[5] Shahin ES, Dassen T, Halfins RJ. Pressure ulcer prevalence in an intensive care unit: a cross sectional study [J]. J Eval Clin pract, 2008, 14(4): 563-568.  
[6] Nancy Chathcm. How to manager incontinence-associated dismatitis [J]. Wound Care Advisor, 2012, 1(1): 7.

(本文编辑:张强 刘莉)