

失禁性皮炎的护理

重症医学科
刘艳梅
2015.3



失禁护理



大纲



- 失禁性皮炎的定义
- 引起失禁性皮炎的原因
- 失禁性皮炎的分级
- **失禁性皮炎的护理**
- 总结

潮湿环境相关性皮炎（MASD）



由潮湿环境所导致的皮肤炎症有很多，目前国际上按照潮湿的来源将MASD分为4大类

失禁性皮炎（IAD）

皮肤皱褶处皮炎

伤口周边处皮炎

造口周边处皮炎

潮湿环境相关性皮炎



- 近两年来，潮湿环境相关性皮炎日渐成为业界的热点
- 在2009年美国 and 欧洲压疮小组所公布的指南上就明确指出潮湿环境是引起压疮的一个非常**重要**而又**独立**的因素

失禁相关性皮炎的研究



- 2005年欧洲压疮顾问小组（EPUAP）发表了区别压疮和潮湿性皮肤损伤的声明
- 2007年，Gery等研究者提出失禁相关性皮炎（IAD）的概念
- IAD是由于皮肤暴露于大小便中而引起的一种刺激性皮炎，主要发生于会阴部、骶尾部、臀部、腹股沟、男性的阴囊、女性的阴唇、大腿的内侧及后部。其主要表现为红斑、红疹、浸渍、糜烂甚至皮肤的剥脱，伴或不伴有感染。

失禁流行病学



- **年龄：**全球75岁以上的老年人中，高达40%受失禁问题困扰。
- **性别：**国内住院病人大便失禁的发生率为20.7%，其中55.5%为男性。
- **生活自理能力：**Bliss在59558名家庭照护患者中发现59.8%的患者有失禁问题。
- **失禁类型：**其中39.7%是大小便失禁，12.4%是单纯大便失禁，7.7%是单纯尿失禁。

失禁引致的问题



- 失禁是危急重症、昏迷及截瘫患者的常见症状。
- 容易导致：
 - 会阴部皮肤红斑、湿疹、糜烂、溃疡
 - 骶尾部压疮
 - 潮湿引起不舒适，糜烂引致疼痛
 - 不雅气味，污染环境
 - 护理工作量大，医疗成本增加
 - 心理尴尬，失去自尊

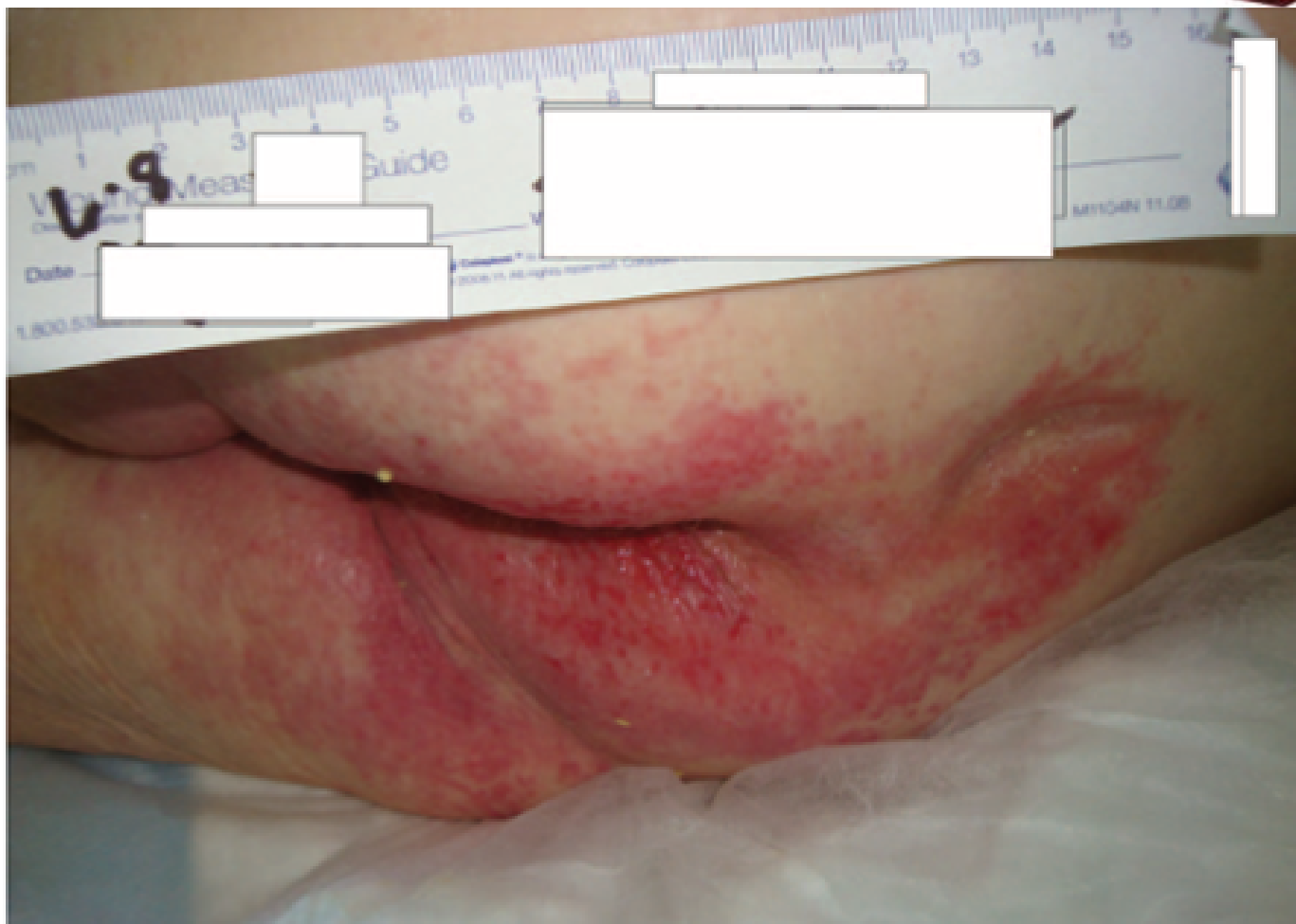
失禁性皮炎



失禁护理



失禁性皮炎



失禁护理

尿失禁—IAD



- 1、皮肤只有在正常的pH值范围内，也就是处于弱酸性时，此时皮肤抵御外界侵蚀的能力以及弹性、光泽、水份等等，都为最佳状态。
- 2、尿液中95%以上的成分是水，它本身使得皮肤处于一个潮湿的环境之中；
- 3、皮肤的PH呈弱酸性，尿液中的尿素氨等物质却能改变皮肤的PH值，使得皮肤处于一个不适宜的碱性环境中；
- 4、皮肤与床单或衣服的摩擦力也是发生皮炎的一个重要因素



大便失禁—IAD



- 水样粪便呈碱性且含有蛋白水解酶和脂肪分解酶，削弱了皮肤角质层的防护作用
- 粪便中含有大量的大肠杆菌和各种真菌（如假丝酵母菌），还需要注意有无继发性的真菌感染



失禁护理

引起危急重症病人失禁性皮炎的原因



- **疾病原因—大小便失禁、水样便：**
 - 抗菌素大量应用导致菌群失调
 - 不适当肠道高营养治疗
 - 肠道感染
 - 下消化道出血
 - 使用胃肠动力药或缓泻剂
 - 肛门括约肌松弛

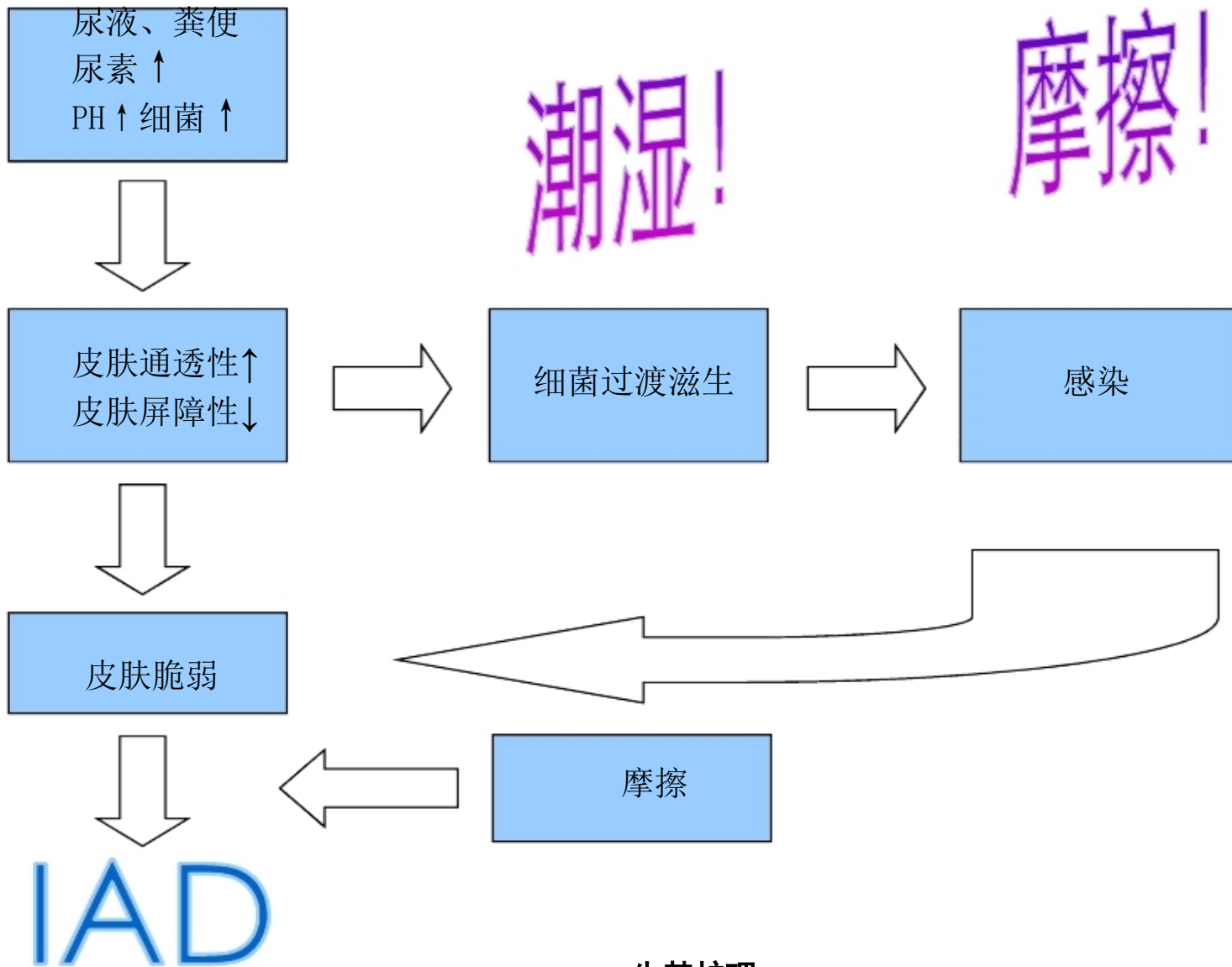
引起危急重症病人失禁性皮炎的原因



- **护理方面的原因：**

- 护理评估不到位，处置不准确
- 会阴清洁、隔离不到位，表皮、真皮受损害
- 使用纸尿裤包裹，不透气
- 不适当的清洗方法及反复擦拭，致机械性损伤

卧床病人，压力与摩擦力在潮湿环境中成倍增长



失禁性皮炎与压疮



- 通常失禁性皮炎会和我们最常见的压疮同时存在，因为患有失禁性皮炎的皮肤显得异常脆弱，如在此时再有外来的压力、剪切力或摩擦力的话，就比平时更容易发生压疮。
- 压力性溃疡简称压疮，指皮肤或者皮下组织由于压力，复合剪切力或者摩擦力的作用而导致的局限性损伤，常发生在**骨隆突处**。

压疮、失禁性皮炎和擦损性皮炎的鉴别要点



	PU(压疮)	IAD (失禁性皮炎)	ITD(擦损性皮炎)
病理生理	缺血性损伤	对粪便/尿液的炎症反应	皱褶部位的炎症反应及线状损伤
位置	骨突处、受压部位	会阴、肛周、大腿内侧、臀部	臀裂、腹股沟缝隙
相关因素	活动减少、感觉减退	小便和/或大便失禁	排汗受阻、摩擦力
深度	最初表现为一期：最终可发展为全皮层损伤	多呈浅表性	通常为部分皮层损伤，至少在最初阶段
形态/分布	通常呈圆形；涉及剪力时可呈椭圆型或长型；边界清楚	边界不规则、界限不清楚	皮肤的线状裂口
伴发症状	可有坏死组织、潜行、窦道	周围皮肤通常出现浸渍 失禁护理	周围皮肤可能被浸渍



失禁护理



胶布移除后损伤

失禁性皮炎

压疮

失禁护理



导致IAD的3大因素



- **组织耐受力：**

组织耐受力和患者的年龄、营养状况、体温、血运循环息息相关

- **皮肤所处环境：**

皮肤所处的环境则包括温度、湿度、PH值等

- **患者的移动力：**

患者的移动力（能否上厕所）和认知力（上厕所的意识）同样也是一个重要因素

IAD评估的重点步骤



- **确定需要进行失禁性皮炎风险评估的患者**

以往患失禁性皮炎和或已愈合压疮所留下的痕迹或颜色改变且无法恰当地护理或无法自我照顾及沟通者

24h内出现3次以上无法控制水样便的排泄患者

出现尿失禁和（或）大便失禁的患者

- **选择合适的失禁性皮炎风险评估工具**

推荐使用由美国国家压疮顾问小组颁布的实用性诊断工具——失禁性皮炎干预工具

IAD评估的重点步骤



- **选择合适的评估时机和频率**

高危患者在入院2h内进行初次评估。之后每班次进行评估

- **确定评估部位**

尿失禁引起的失禁性皮炎常发生于大阴唇、阴囊皱褶

大便失禁引起的失禁性皮炎常发生于肛门周围

- **判断失禁性皮炎的分级情况：**

通过视诊和触诊评估失禁性皮炎的分级情况

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/717055055141006101>