

达克宁粉联合 3M 液体敷料在失禁性皮炎重症患者护理中的应用

潘智毅 何嘉宝 王映芹

(广州市番禺区中心医院 广东广州 511400)

【摘要】目的:探究使用达克宁粉联合 3M 液体敷料在失禁性皮炎重症患者的护理效果。**方法:**选择 2018 年 6 月-2020 年 12 月在 ICU 治疗的 70 例失禁性皮炎重症患者随机分为 35 例对照组使用 3M 液体敷料护理;以及 35 例观察组,采用达克宁粉联合 3M 液体敷料护理。对比两组患者护理效果。**结果:**观察组治疗有效率为 82.96%,对照组为 37.14%,组间差异明显(P<0.05),且观察组患者平均愈合时间优于对照组(P<0.05)。**结论:**在失禁性皮炎的重症患者中,使用 3M 液体敷料联合达克宁粉效果,比只使用 3M 液体敷料护理效果更好,值得推广使用。

【关键词】造口粉; 3M 液体敷料; 失禁性皮炎; 重症患者

【中图分类号】R473 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1008-0430(2021)15-0183-01

失禁性皮炎是指一种常见的皮肤炎症反应,其形成原因是皮肤长期暴露于尿液或粪便中造成炎症^[1]。全球有 2 亿人有较严重的大小便失禁,尿失禁的患病率在 7.7%~78.0%,大便失禁的患病率在 7.0%~42.0%,双失禁为 20.0%~78.0%^[2]。IAD 发病率在长期住院患者中为 3.4%,在重症监护患者中则为 36.0%~50.0%^[3]。达克宁粉联合 3M 液体敷料能够帮助患者造口表皮修复,且能够达到预防二次感染的效果^[4],故本文选择我院 ICU 收治的 70 例失禁性皮炎重症患者探究 3M 液体敷料联合达克宁粉应用在失禁性皮炎中的护理效果,现将研究结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院于 2018 年 6 月-2020 年 12 月收治的失禁性皮炎重症患者 70 例,采取等距随机抽样法分为观察组和对照组。其中观察组 35 例,男 15 例,女 20 例,年龄 40~74 岁,平均年龄(57.03±16.531)岁,排便次数 3~10 次。对照组 35 例,男 13 例,女 22 例,年龄 41~79 岁,平均年龄(61.15±18.566)岁,排便次数 3~10 次。两组患者一般资料差异均无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

1.2 方法 两组病人都卧在气垫床上治疗,在臀部下方放置护理垫,在患者排便后,采取用 3M 干洗洁肤液套装清洗肛周及会阴部,且患者卧床需每隔 2h 翻身一次,床单需保持清洁干燥。在此基础上对照组患者给予将 3M 液体敷料喷在肛周及会阴部,拉开褶皱皮肤处,使其充分待干后再松开;观察组给予达克宁粉联合 3M 液体敷料,具体措施如下:对照组处理基础上在无菌纱块内放入达克宁粉,将其轻轻揉涂在肛周及会阴部皮肤上,等待 1min 后让其充分吸收,将皮肤表面多余的造口护理粉轻轻擦掉,再将 3M 液体敷料喷涂在皮肤表面,充分待干即可,即应用“三明治法”(膜+粉+膜)的方法保护皮肤。

1.3 观察指标 相比较两组患者的疗效:若症状全部消失且 7 天内不复发,即可判定为治疗痊愈;病变位置颜色逐渐变浅、水肿症状明显消失时,即可判定为治疗有效;病变位置颜色有变浅迹象但改善效果不明显时,判定为治疗无效;若 14 天内症状无任何改善,或症状有所加重,则判定为治疗无效。本研究的所有数据均适用统计学方法进行计算,计算结果具有差异与统计学意义。

1.4 统计学意义 本次研究当中的所有数据均采用 SPSS 22.0 统计软件进行处理,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间计量数据用 t 检验,计数资料采用率(%)表示,组间资料数据用 χ^2 检验, P<0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

对比两组重症患者皮炎治疗效果,发现观察组皮炎平均愈合时间较对照组更好(P<0.05),且观察组疗效优于对照组(P<0.05),详情见表 2:

表 2 两组重症患者皮炎治疗疗效及愈合时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	有效	无效	总有效率	平均愈合时间
对照组(n=35)	6(17.14%)	22(62.86%)	13(37.14%)	4.13±1.03
观察组(n=35)	15(42.86%)	14(40.00%)	29(82.86%)	2.03±0.28
χ^2 值	1.297	7.524	6.414	13.884
t 值	-	-	-	13.05
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

3M 液体敷料中含有茴香以及脂肪酸,其可在溃破表面形成一层脂质保护膜,确保皮肤水分充足;达克宁粉中含有羧甲基纤维素钠,与水接触可在皮肤表面形成胶膜,避免皮肤被大小便浸渍,减轻粪便对灶灶的伤害刺激,二者相结合使用从而达到防止失禁性皮炎的目的。在治疗过程中,观察组使用达克宁粉联合 3M 液体敷料治疗疗效较好,愈合时间较对照组更短。

综上所述,只使用 3M 液体敷料治疗相比较于采用达克宁粉联合 3M 液体敷料治疗临床效果更加显著,预后效果较好,创面愈合时间相对较短,相对简单的操作方法,值得推广。

参考文献

- [1] 蔡伟良,戴国球,黄海群,等.造口护肤粉联合 3M 液体敷料在失禁性皮炎患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2019,16(2):142-144.
- [2] Langemo D, Hanson D, Hunter S, et al. Incontinence and incontinence associated dermatitis[J]. Adv Skin Wound Care, 2011, 24(3): 141-142.
- [3] Bliss DZ, Savik K, Thorson MA, et al. Incontinence-associated dermatitis in critically ill adults: time to development, severity, and risk factors[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2011, 38(4): 433-445.
- [4] 冯捷, 杨林. 美宝湿润烧伤膏联合 3M 液体敷料对新生儿尿布皮炎的疗效[J]. 验医学与临床, 2018,15(7):1012-1014.

探究静脉套管针在核磁增强扫描中的应用护理

齐雪芬

(唐山市玉田县医院 河北唐山 064100)

【摘要】目的:针对核磁增强扫描中,我院利用静脉套管针来研究其作用。**方法:**2019 年 4 月至 2020 年 3 月将我院使用核磁增强扫描来检测疾病的 240 名病患分成两组,分别为采取带翼头皮针的对照组和采取静脉套管针的实验组,每组平均划分 120 名病患进行实验观察,同时融合精确的护理技术来进行观测,具体统计研究检测中造影剂向外渗出的情况。**结果:**经此次研究结果发现,相较于对照组,实验组的渗漏发生率更低,差异具有统计学意义。**结论:**采取静脉套管针的实验组相较于采取带翼头皮针对照组在病患进行核磁增强扫描时效果更好,且融合精确的护理技术可以很好地减少造影剂向外渗出的情况出现,可以在临床检测中进行使用。

【关键词】核磁增强扫描; 静脉套管针; 护理措施

【中图分类号】 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1008-0430(2021)15-0183-01

利用核磁共振原理的医学影像技术现已普遍应用在临床疾病检测中,优化了大部分疾病的确诊方式。但在进行核磁共振增强扫描检测过程中,需要使用到造影剂。为了将造影剂精确注入,需要使用非常高效的穿刺技术,同时需要病患克服恐惧情绪积极配合,让核磁共振扫描可以更好地发挥作用,得到最佳的效果。但在临床检测中要关注的是,在进行核磁共振扫描过程总采用的高压注射器具有注射速率较快、压强较高的特点,所以经常会出现药品液体渗出、针头掉落的情况,从而导致扫描失败需要进行二次注射,给病患再次带来痛苦。本文利用对两种不同注射针管结合精确护理技术来研究其在核磁增强扫描过程中的作用,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2019 年 4 月至 2020 年 3 月在我院使用核磁增强扫描来检测疾病的 240 名病患分成两组,分别为对照组和实验组,每组 120 例,采取带翼头皮针的对照组病患中男性病患 75 名,女性病患 45 名,病患年龄在 17 岁至 79 岁之间,平均年龄在(47.8±4.5)岁,进行检测的位置:腹部 87 名,胸腔 21 名,颈椎 5 名,脑部 5 名,盆腔 2 名;采取静脉套管针的实验组病患中,男性病患 77 名,女性病患 43 名,病患年龄在 16 岁至 78 岁之间,平均年龄在(45.5±4.6)岁,进行检测的位置:腹部 88 名,胸腔 21 名,颈椎 5 名,脑部 5 名,盆腔 2 名。实验组和对照组之间的病患数据齐全,数据差距不明显, (P>0.05),具有可比性。

纳入标准:①所有共计 240 名病患所患疾病入院治疗都需要使用核磁增强扫描进行疾病筛查确诊;②所有 240 名病患及其家属都自愿和本院签订实验协议和实验知情同意书;③病患思维清晰,能够正常和医护人员进行沟通。

排除标准:①不配合此次实验且不尊重医嘱进行检测的病患;②无法进行正常沟通,语言障碍或听觉障碍的病患;③患有精神疾病或有过精神疾病史的病患。

1.2 方法

对照组 120 名病患仅采取带翼头皮针技术进行注射。

实验组 120 名病患使用静脉套管针进行注射,具体实施办法为:找到病患手臂上肢的静脉,对皮肤表面进行消毒处理后使用绷带绷紧病患上肢减少血液循环,后使用针管进行静脉穿刺,与病患手臂呈现 15 度到 35 度的角度手持针管,将针管慢慢送入病患静脉血管后利用输液贴对穿刺部位进行加固,另外使用精细护理技术:①进行静脉注射需要择取病患适用的血管,一般临床穿刺常用位置为病患手臂上肢的浅表静脉血管,并且选择的血管需要具备有弹性、粗、直、较为容易加固的特征。此外进行穿刺时需要注意不要选择病患淤血区域和感染、关节区域。②在注射穿刺完成后要使用高压注射器和套管针进行加固配套。在固定后先注射 2 至 5 毫升的生理盐水,在固定后对病患注射区域进行一定时间的观察,保证没有出现渗漏的情况后再将造影剂注射进入。③因为套管针的肝素帽无法完全加固,会出现一定的活动情况,同时因为核磁共振增强扫描过程中采用的高压注射器在注射时压强过大、注射速

度较快,所以很容易造成肝素帽在注射时弹出的情况,使得造影剂出现渗漏。在此次实验中,医护人员需要将套管针上的肝素帽去除,针管与连接管无缝衔接,封闭套管针的另一端,以此来减少造影剂渗漏的情况出现。

1.3 观察指标

统计研究检测中两组病患使用不同针管进行核磁增强扫描检测过程中造影剂向外渗出的情况。

1.4 统计学方法

利用 SPSS22.0 软件对两组病患采取不同针管进行核磁共振扫描过程中的渗透情况利用信息数值进行研究,统计数据用 t 检测,卡方检测, P<0.05 时,表明研究差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组渗透发生率对比

相较于对照组,实验组的渗漏发生率更低,差异具有统计学意义, (P<0.05)。详见表 1。

表 1 两组渗透发生率比较[n(%)]

组别	人数	渗透出现率
对照组	120	9(7.50)
实验组	120	0(0.00)
χ^2		8.326
P		0.003

3 讨论

在进行核磁共振增强扫描期间,若出现造影剂渗漏的情况,非常容易使得病患皮肤局部出现肿胀、病痛和出现毒性应激反应,若反应强烈会使得冰塊组织细胞坏死,从而给病患造成肢体功能障碍的情况出现。在此次实验中,采取静脉套管针并结合精细护理技术进行核磁增强扫描的实验组 120 名病患对比采取带翼头皮针进行注射的对照组病患出现造影剂渗漏情况的概率为 0.00%,对比对照组概率更低,实验具备统计学意义(P<0.05)。静脉套管针的优点在于其柔韧性更好,使用方法简便,因其特有的弹性技术,管口设计成圆形,因为血管的状态改变形状,所以在进入血管后,对血管的刺激会降低到最小,也不会出现穿破血管的情况,其安全性更好。

综上所述,使用静脉套管针来进行核磁增强扫描检测,同时结合精细护理可以有效减少造影剂渗漏的情况出现,可以在临床检测中进行推广使用。

参考文献

- [1] 刘晓静. 静脉套管针在核磁增强扫描中的应用护理[J]. 心理医生, 2017, 023(036):186-187.