

口腔炎喷雾剂联合 3M 液体敷料治疗小儿重Ⅱ度臀红的效果观察及护理

彭小燕, 梁燕芳, 赖伟红

(广州市社会福利院康复医院儿科, 广东广州, 510080)

[摘要] **目的** 探讨口腔炎喷雾剂联合 3M 液体敷料治疗小儿重Ⅱ度臀红的效果及总结护理要点。**方法** 选择 2012 年 4 月–2016 年 6 月本科室收治的重Ⅱ度臀红患儿 64 例, 按入院时间分为对照组及实验组, 每组各 32 例, 对照组患儿采用氧化锌软膏治疗重Ⅱ度臀红, 实验组患儿采用口腔炎喷雾剂联合 3M 液体敷料治疗重Ⅱ度臀红。治疗后比较两组患儿的治疗效果、治疗总有效率及创面愈合时间。**结果** 实验组患儿臀红治疗效果明显优于对照组, 治疗总有效率明显高于对照组, 组间比较, 均 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义; 实验组患儿臀红创面愈合时间明显短于对照组, 组间比较, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。**结论** 口腔炎喷雾剂联合 3M 液体敷料治疗患儿重Ⅱ度臀红, 能缩短治疗时间, 患儿依从性好, 其操作简便, 疗效好, 值得临床推广应用。

[关键词] 小儿; 重Ⅱ度臀红; 口腔炎喷雾剂; 3M 液体敷料; 护理

[中图分类号] R473.72 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)06-0033-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.06.009

Curative effect of stomatitis spray combined with 3M liquid dressing on degree II red buttocks in infants

Peng Xiaoyan, Liang Yanfang, Lai Weihong // Modern Clinical Nursing, -2017, 16(6): 33.

(Department of Pediatrics, Guangzhou Social Welfare Rehabilitation Hospital, Guangzhou, 510080, China)

[Abstract] **Objective** To explore the curative effect of stomatitis spray combined with 3M liquid dressing on degree II red buttocks in infants and summarize key points of nursing care. **Methods** From April 2012 to June 2016, 64 infants with degree II red buttocks were treated in our department. According to the admission time, the infants were divided into control and experiment groups in equal number. The control group was treated with zinc oxide ointment, and the experiment group with stomatitis spray combined with 3M liquid dressing. The curative effect, total effective rate, and wound healing time were compared after treatment between the groups. **Results** The curative effect and total effective rate of red buttocks in the experiment group were significantly better than those of the control group ($P < 0.05$). Moreover, the wound healing time in the experiment group was obviously shorter than that of the control ($P < 0.05$). **Conclusions** Compared to zinc oxide ointment, the stomatitis spray combined with and 3M liquid dressing is more effective in the treatment of severe red buttocks of the infants. Moreover, the latter is advantageous in wound healing time, compliance, treatment, and curative effect, which indicates its potential application in clinic.

[Key words] infant; two-degree serious red buttocks; stomatitis spray; 3M liquid dressing; nursing

臀红是婴儿期最常见的一种皮肤问题, 该病主要的临床表现为皮肤皮疹、发红, 甚至溃疡、糜烂^[1]。臀部皮肤一旦受损, 会使婴儿烦躁不安、吃奶不香、睡觉不踏实, 如果处理不当会造成继发感染, 从而引发更严重的并发症, 增加患儿的痛苦, 导致住院时间延长及引发医疗纠纷等不良后果。本研究尝试

将口腔炎喷雾剂与 3M 液体敷料联合应用于小儿臀红的治疗, 取得较好的效果, 现将方法报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2012 年 4 月–2016 年 6 月在本科室住院治疗的重Ⅱ度臀红患儿 64 例, 所有患儿均符合《儿科护理学》中臀红的诊断标准^[2], 表现为臀部皮肤潮红或(和)皮疹, 严重者见浅表溃疡面, 波及整

[收稿日期] 2016-12-14

[作者简介] 彭小燕(1979–), 女, 广东阳江人, 主管护师, 本科, 主要从事儿科临床护理工作。

个臀部甚至会阴部。将 2012 年 4 月-2014 年 11 月本科室收治的重Ⅱ度臀红患儿 32 例设为对照组,男 11 例,女 21 例,年龄 7~99d,平均(50.00±4.26)d。疾病类型:脑性瘫痪 2 例,先天性胆道闭锁 2 例,先天性肛门闭锁肛门成形术后 4 例,先天性巨结肠 5 例,肠炎 19 例。臀红面积 31.20~80.80cm²,平均(48.72±3.26)cm²。将 2014 年 12 月-2016 年 6 月本科室收治的重Ⅱ度臀红患儿 32 例设为实验组,男 15 例,女 17 例,年龄 5~103d,平均(48.00±3.84)d。疾病类型:脑性瘫痪 4 例,先天性胆道闭锁 2 例,先天性食管闭锁术后 2 例,先天性肛门闭锁肛门成形术后 5 例,先天性巨结肠 3 例,肠炎 16 例。臀红面积 32.20~89.64 cm²,平均(50.24±3.85)cm²。两组患儿一般资料比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准与排除标准

①纳入标准:年龄<6 月,重Ⅱ度臀红者(皮疹破溃、脱皮)。②排除标准:早产儿、重度以上营养不良、传染病及免疫系统疾病者、重Ⅱ度臀红局部伴有感染者。

1.3 方法

两组患儿均在积极治疗原发病的基础上给予常规护理,臀部护理包括:采用大小合适的纸质的柔软、透气、吸水性好的帮宝适一次性纸尿裤,每 2~3h 为患儿更换 1 次(更换前彻底清洁臀部尿液及粪便残迹,减少刺激);如患儿大便,更换尿布前予温水清洗,水温 38~41℃为宜,清洗时由前往后,分开皮肤皱褶处,动作轻柔;及时更换汗湿衣裤,保持床单位清洁、干燥。

1.3.1 对照组 患儿臀部在温水清洗后蘸干后,采用氧化锌软膏外涂臀部皮肤潮红或(和)皮疹,范围略大于臀红范围 1 cm 为宜,4 次/日,或臀红严重者涂药后暴露臀部 15 min 后再包尿片。大便次数多或臀红严重者酌情增加换药次数。

1.3.2 实验组 患儿臀部在温水清洗后蘸干后,距臀部皮肤潮红或(和)皮疹约 10 cm 处喷口腔炎喷雾剂,约 0.5~0.8 mL/次,范围略大于臀红范围 1cm,待干后再喷 1 次,1~2 min 后同法喷 3M 液体敷料,4 次/日。大便次数多或臀红严重者酌情增加换药次数。

1.3.3 疗效判定标准 治疗后由专人负责治疗效果评定。疗效判定标准:显效为 24 h 肛周皮肤潮红、皮疹消退,浅表溃疡面明显好转,3 d 内浅表溃疡面愈合,皮肤恢复正常;有效为患儿 3 d 内浅表溃疡面明显好转,7 d 内浅表溃疡面愈合,皮疹全部或部分消失;无效为患儿 7 d 内臀红症状无改善甚至加重^[1]。显效率+有效率=总有效率。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS19.0 统计软件包进行统计学分析。计数资料采用频数及率描述,组间比较采用 χ^2 检验,等级资料采用频数及率描述,组间比较采用秩和检验,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 描述,组间比较采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿臀红治疗效果比较

两组患儿臀红治疗效果比较见表 1。由表 1 可见,实验组患儿臀红治疗效果明显优于对照组,治疗总有效率明显高于对照组,组间比较,均 $P<0.05$,差异具有统计学意义。

表 1 两组患儿臀红治疗效果比较					例/%
组别	例数	显效	有效	无效	治疗总有效率
实验组	32	29(90.62)	3(9.38)	0(0.00)	32(100.00)
对照组	32	23(71.88)	5(15.62)	4(12.50)	28(87.50)
Z/χ^2			-2.016		4.26
P			<0.05		<0.05

2.2 两组患儿臀红创面愈合时间比较

两组患儿臀红创面愈合时间比较见表 2。由表 2 可见,实验组患儿臀红创面愈合时间明显短于对照组,组间比较, $P<0.05$,差异具有统计学意义。

表 2 两组患儿臀红创面愈合时间比较 (d, $\bar{x} \pm s$)		
组别	例数	治愈时间(d)
实验组	29	3.12±1.08
对照组	23	5.48±1.32
t		-7.258
P		<0.05

3 讨论

3.1 臀红发生的原因

婴儿的皮肤比较娇嫩,表皮角质层和颗粒层薄,基底膜发育不完善,防御保护能力差,而且大

便次数多,不成形。臀部又是大小便积存的地方,如果患儿大小便后没有及时清理,臀部长时间受到大小便的刺激,易导致接触部位皮肤炎症及皮损,还可能有白色念珠菌、金黄色葡萄球菌、链球菌等微生物生长繁殖^[3]。臀红的发生除了与小儿的生理特点有关外,也与尿片的质量、大小选择不当、臀部皮肤护理不当等有着密切的关系。如一次性纸尿裤的品牌、价格不同,质量也各异,材质不好的纸尿裤,吸湿性差,表面不干爽,容易导致局部皮肤过敏及臀部皮肤受到浸渍而发生臀红;尿片大小不合适会导致大小便渗漏,增加臀红发生风险。另外,局部皮肤清洗时动作不够轻柔;局部皮肤未保持清洁、干燥,造成局部皮肤刺激均增加臀红发生风险。

3.2 口腔炎喷雾剂联合 3M 液体敷料治疗臀红的效果分析

重Ⅱ度臀红是指局部皮肤除潮红、皮疹外,还伴有皮肤浅表破溃和斑片状脱皮,如不及时处理即出现局部大片糜烂或表皮大片剥脱,有时可继发细菌或真菌感染^[4]。因此,控制创面感染,促进皮肤的再生是治疗的关键。临床上常用氧化锌软膏治疗臀红,其对皮肤有弱收敛、滋润和保护作用,同时具有吸附、干燥功能,能在皮肤表面形成保护膜,但在使用过程中,涂抹太薄达不到治疗效果,涂抹太厚又影响皮肤呼吸和排泄,不利于局部暴露和观察^[5],也不能有效隔绝大小便的浸渍,使用过程油性状态,维持皮肤含水量的能力较差,不易清除。同时肠炎患儿排便次数多,每次清理大便后均需再次涂抹,增加了护理工作量。

口腔炎喷雾剂是采用蜂房、蒲公英、皂角刺、忍冬藤等中药提取精制而成的一种纯天然中药制剂,其具有消炎止痛、清热解毒以及去腐生肌的药理作用^[6]。其中蜂房中含有多种化学成分,具有抗炎、镇痛、抗肿瘤等多种药理活性^[7];蒲公英具有改善湿疹、舒缓皮炎的功效,对金黄色葡萄球菌耐药菌株、溶血性链球菌有较强的杀菌作用,对其他一些致病菌亦有一定的杀菌作用^[8];皂角刺具有搜风、拔毒、消肿、排脓之功效;忍冬藤具有抗炎、抗过敏反应和免疫调节的作用^[9]。该药药性温和、无特殊异味,为喷雾剂,雾化后颗粒自行渗透,易吸

收,无明显毒副作用,具有起效较快、使用简便等优点。

3M 液体敷料是一种多聚溶液,主要成分为丙烯酸盐共聚物、六甲基二硅醚、聚乙基苯甲基硅氧烷和异辛烷^[10],具有保护完整或受损的皮肤免受失禁的尿液和(或)粪便、消化液、粘液等的刺激。局部外喷 30 s 后形成一层透明保护膜,该保护膜具有透气性佳、皮肤能自由呼吸、不含酒精,直接喷洒患处而不会损伤皮肤黏膜,保护皮肤长达 72 h,能自然降解,无需移除,使用安全方便等优点,并可有效隔绝大小便、尿垫等造成的理化刺激^[11],使肛周皮肤免受破损,预防感染的发生,促进了损伤皮肤恢复。本研究采用口腔炎喷雾剂联合 3M 液体敷料治疗小儿重Ⅱ度臀红,起到协同作用,增强疗效,加速创面愈合,治疗过程中患儿哭闹减少,依从性好,取得较好的效果。结果显示,实验组患儿臀红治疗效果明显优于对照组,治疗总有效率明显高于对照组,臀红创面愈合时间明显短于对照组,组间比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

3.3 护理注意事项

①臀红皮肤观察及护理。给予患儿建立臀部皮肤观察护理单,每班对患儿的臀部皮肤进行评估及治疗效果观察。大便次数多的患儿做好臀部皮肤清洁,清洁时采用冲洗或轻拍式清洁方法,避免采用小毛巾直接搓洗,禁用碱性皂液,以防损伤局部皮肤。对于双下肢僵直或呈剪刀状不易暴露肛门的患儿,两人配合,彻底清理肛周粪便,避免刺激。选择高吸收性、透气好、舒适性强、大小适宜的一次性纸尿裤,松紧适宜,以双手食指刚好放入纸尿裤为宜。②严格执行消毒隔离制度,防止交叉感染。更换尿片前后应洗手,连续给多名患儿更换尿片过程中可选用速干手消毒剂清洁消毒双手后再进行下一个患者的处理,避免引起交叉污染或感染。配置奶液时要做好手卫生,奶液要现配现用,拿取奶瓶时不能直接抓奶嘴,奶具、食具均应消毒处理,以防细菌污染引起患儿腹泻。③加强营养,增强抵抗力。臀红多见于营养不良、腹泻、抵抗力较差的患儿,应积极治疗基础疾病,增加营养摄入,提高患儿的抵抗力。④使用口腔炎喷雾剂与 3M 液体敷料治疗臀红时注意事项。使用口腔炎喷

雾剂与 3M 液体敷料治疗臀红时臀部应保持清洁、干燥,喷雾时注意查看有无遗漏部位,腹股沟及阴囊处皮肤有皱褶需延伸皮肤皱褶处。在喷涂 3M 液体敷料后如患者再次排便,用柔软毛巾和温水轻轻擦拭,避免用力擦拭,防止破坏保护膜^[12]。

4 结论

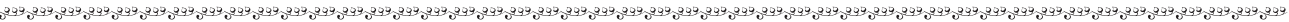
综上所述,口腔炎喷雾剂与 3M 液体敷料联合使用可明显提高臀红的治疗效果,缩短治愈时间,增强患儿舒适度及依从性,其操作简便,疗效明显,值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 孟瑞荣. 思密达在新生儿臀红中的应用效果分析与护理[J].内蒙古医科大学学报,2014,36(1):281-282.
[2] 张宝琴.儿科护理学[M].西安:第四军医大学出版社,2011:49.
[3] 冯丽琪,李小微,江瑜茵,等.新生儿红臀与局部微生物感染的关系[J].南方护理学报,2004,11(5):15-16.

[4] 王玉琼.母婴护理学[M].北京:人民卫生出版社,2012:236-237.
[5] 袁远.3M 皮肤保护膜喷雾剂在腹泻患儿红臀护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2012,18(19):82-83.
[6] 高学敏.中药学[M].北京:中国中医药出版社,2007:96-115.
[7] 国家中医药管理局《中华本草》编委会.中华本草(精选本)[M].上海:上海科学技术出版社,1998:2437-2440.
[8] 张幻诗,杨建宇.蒲公英药用研究进展[J].云南中医药杂志,2013,34(9):69-71.
[9] 崔同寅.新编中药调剂指南[M].北京:中国医药科技出版社,2012:138.
[10] 黎贵湘,王定玺,程桂兰,等.胰周感染合并浸渍性皮炎患者应用康乐宝造口护肤粉联合 3M 液体敷料的效果观察[J].护理学报,2016,23(16):53-55.
[11] 陈慈玉,黄勤兰,徐祝丽,等.3M 皮肤保护膜联合造口粉预防大便失禁相关性皮炎的效果观察[J].现代临床护理,2015,14(5):51-53.
[12] 钱惠玉,徐文亚,翁亚娟.3M 伤口保护膜联合造口护肤粉在治疗失禁性皮炎中的应用[J].现代临床护理,2012,11(8):34-35.

[本文编辑:刘晓华]



2017 年《现代临床护理》订阅订户信息表

工作单位:		邮编:
订阅人姓名:	收件人姓名:	邮编:
收件人地址:		
联系电话(区号):		
汇款金额: 元	汇票收据号:	
汇款方式: <input type="checkbox"/> 邮局报刊发行 <input type="checkbox"/> 邮局个人汇款 <input type="checkbox"/> 编辑部		
备 注:		